



Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Dachau

Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für den Landkreis Dachau

September 2020

Augsburg und München, im September 2020

Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern (ARGE)
Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung (AfA) &
Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe,
Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS)

Herausgeber:

Landkreis Dachau
Landrat Stefan Löwl
Weiherweg 16
85221 Dachau
Telefon: 08131/74-0
Telefax: 08131/74-374
E-Mail: poststelle@lra-dah.bayern.de
Internet: www.landratsamt-dachau.de/

Vorgestellt im Kreistag am 29.10.2021

Ansprechpartner:

Landratsamt Dachau
Fachstelle Demographie Managen
Telefon: 08131 / 74 - 400
E-Mail: angelika.keller@lra-dah.bayern.de

Zusammenstellung und Bearbeitung durch:

Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern

Arbeitsgruppe für Sozialplanung
und Altersforschung (AfA)

Spiegelstraße 4
81241 München
Telefon: 089/896 230-44
Telefax: 089/896 230-46
E-Mail: info@afa-sozialplanung.de

Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe,
Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS)

Theodor-Heuss-Platz 1
86150 Augsburg
Telefon: 0821/346 298-0
Telefax: 0821/346 298-8
E-Mail: institut@sags-consult.de

Gliederung

Darstellungsverzeichnis	IV
Handlungsfeld 12: Betreuung und Pflege.....	8
1. Betreuung und Pflege im Landkreis Dachau – Bestand und Veränderungen seit 2008.....	9
1.1 Ambulante Pflegedienste	11
1.1 Stationäre Einrichtungen	18
1.2 Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI).....	26
1.3 Tagespflege (§ 41 SGB XI).....	29
1.4 Nachtpflege (§ 41 SGB XI)	33
1.5 Weitere Befragungsergebnisse.....	35
1.5.1 Beratung und Information von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen.....	35
1.5.2 Besondere Zielgruppen im Bereich der Pflege	38
1.5.3 Altersstruktur.....	40
1.5.4 Geschlechterverteilung	41
1.5.5 Verteilung der Pflegegrade.....	42
1.5.6 Personalsituation	43
1.5.7 Arbeitskreise und Vernetzung	48
1.5.8 Planungen der Pflegeeinrichtungen	49
1.5.9 Bedarf an Angeboten/Einrichtungen im Landkreis Dachau.....	50
2 Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Dachau	52
2.1 Pflegebedürftige Personen und ihre derzeitige Versorgung im Landkreis Dachau: Ergebnisse der Pflegestatistik.....	52
2.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen bis zum Jahr 2037 bzw. 2029	59
2.2.1 „Status Quo“-Variante	60
2.2.2 Variante „ambulant vor stationär“	65
2.2.3 Variante „(voll)stationärer Pflgetransfer“	69
2.3 Erläuterungen zu den einzelnen Betreuungsarten	71
3 Einschätzung und Empfehlungen der ARGE	81
4 Anhang.....	94
Zusammenstellung der Maßnahmen und Empfehlungen.....	94
Vision: Perspektiven zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung.....	98

Darstellungsverzeichnis

Darstellung 1:	Übersicht des Rücklaufs bei den einzelnen Bestandserhebungen ...	10
Darstellung 2:	Ambulante Pflegedienste nach Sitzgemeinden	11
Darstellung 3:	Standorte und Anzahl der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Dachau	12
Darstellung 4:	Angebote, die – neben SGB XI und SGB V-Leistungen – in Eigenleistung von den ambulanten Diensten erbracht werden	13
Darstellung 5:	Hilfebedarfe, die benötigt, aber nicht adäquat vermittelt werden können	14
Darstellung 6:	Betreuungsdauer der Kunden ambulanter Pflegedienste	16
Darstellung 7:	Stationäre Einrichtungen nach Sitzgemeinden	18
Darstellung 8:	Standorte und Anzahl der stationären Einrichtungen im Landkreis Dachau	20
Darstellung 9:	Gesellige/Freizeitangebote in den stationären Einrichtungen	22
Darstellung 10:	Herkunft der Bewohner stationärer Einrichtungen – gesamt.....	23
Darstellung 11:	Herkunft der Bewohner stationärer Einrichtungen – nach Einrichtungen	24
Darstellung 12:	Angebot an fester Kurzzeitpflege im Landkreis Dachau	27
Darstellung 13:	Standorte, Anzahl und Art von Tagespflegeangeboten im Landkreis Dachau	30
Darstellung 14:	Einzugsgebiet der beiden solitären Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Dachau	31
Darstellung 15:	Einschätzung des Wissens der Bürger über Pflege- und Betreuungsangebote	35
Darstellung 16:	Kenntnis der Ansprechpartner vor Ort, die über Fragen zum Thema „Älter werden“ informieren	37
Darstellung 17:	Wichtigkeit einer (trägerneutralen) Anlaufstelle	37
Darstellung 18:	Vergleich der Zielgruppen von ambulanten Pflegediensten und (teil-)stationären Einrichtungen.....	39
Darstellung 19:	Altersverteilung der Kunden der ambulanten Dienste im Vergleich zu den Bewohnern der stationären Einrichtungen.....	41
Darstellung 20:	Geschlechterverteilung der Kunden ambulanter Dienste und Heimbewohner im Landkreis Dachau.....	42
Darstellung 21:	Kunden ambulanter Dienste und Heimbewohner nach Pflegegraden.....	43
Darstellung 22:	Offene Stellen in den Pflegeeinrichtungen	44
Darstellung 23:	Mittlere Jahrgangsstärken der 15 – 17- und der 63 – 65-Jährigen im Landkreis Dachau	46
Darstellung 24:	Beschäftigung und Bedarf an ehrenamtlichen Helfern.....	47
Darstellung 25:	Arbeitskreise und Vernetzungsgremien der Pflegeeinrichtungen.....	48
Darstellung 26:	Planungen der Pflegeeinrichtungen (konzeptionell, Ausbau Plätze).....	49

Darstellung 27:	(Zukünftiger) Bedarf an Angeboten/Einrichtungen im Landkreis Dachau	51
Darstellung 28:	Entwicklung der Zahl der Empfänger von Pflegeversicherungs- leistungen im Landkreis Dachau 1999 – 2017.....	52
Darstellung 29:	Entwicklung der Anteile der Empfänger von Pflegeversicherungs- leistungen im Landkreis Dachau 1999 – 2017.....	53
Darstellung 30:	Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in den Landkreisen und kreisfreien Städten Oberbayerns, Ende 2017	54
Darstellung 31:	Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2017, Vergleich Landkreis Dachau, Landeshauptstadt München, Landkreise Oberbayern und Bayern	56
Darstellung 32:	Index der Pflegebedürftigen in Südbayern im Vergleich zu Bayern Ende 2017.....	58
Darstellung 33:	Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Dachau 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten	60
Darstellung 34:	Prognose der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger im Landkreis Dachau 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante	61
Darstellung 35:	Prognose des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege im Landkreis Dachau 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante	62
Darstellung 36:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Dachau 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – Status-Quo-Variante	63
Darstellung 37:	Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2017 – 2037, Status-Quo-Variante – Landkreis Dachau	65
Darstellung 38:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Dachau 2017 – 2029 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „ambulant vor stationär“	67
Darstellung 39:	Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2017 – 2029, Variante „ambulant vor stationär“, Landkreis Dachau	68
Darstellung 40:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Dachau 2017 – 2029 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „ambulant vor stationär“ – und einem reduzierten Pfl egetransfer	70
Darstellung 41:	Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen im Falle der verschiedenen Varianten	71
Darstellung 42:	Versorgte Personen mit Kurzzeitpflege – Modellrechnung auf Basis des aktuellen festen Kurzzeitpflegeangebots im Landkreis Dachau	74
Darstellung 43:	Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Dachau 2017 – 2029.....	76

Darstellung 44:	Anteil Demenzkranker an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002	77
Darstellung 45:	Prognose der Zahl an Demenz Erkrankten im Landkreis Dachau 2017 – 2037 auf Basis von GKV-Prävalenzraten	78
Darstellung 46:	Pflegebedürftige zu Hause – Variantenvergleich.....	80
Darstellung 47:	Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen – Variantenvergleich	80
Darstellung 48:	Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen – Variantenvergleich bei einem 74 % Landkreisanteil	80

Handlungsfeld 12: Betreuung und Pflege

Der vorliegende Berichtsband gibt in zwei Teilen einen Überblick über Bestand und Bedarf an Betreuungs- und Pflegeangeboten im Landkreis Dachau. Im ersten Teil werden die Ergebnisse aus den durchgeführten Befragungen der Pflegeeinrichtungen¹ geschildert. Ergänzt werden sie aus den gesammelten Ergebnissen aus der Bürgerbefragung, der Kommunalbefragung und der örtlichen Expertenrunden (vgl. Berichtsband „Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“). Der Aufbau wurde analog zu den übrigen Handlungsfeldern gestaltet. Die Unterthemen sind dementsprechend nach folgendem Schema aufgebaut.

Darstellung der/des

- Einschätzung durch die Stadt und die Gemeinden
- Maßnahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes 2008
- Darstellung des Bestandes: Was hat sich seit 2008 verändert?
- Ergebnisse der Bürgerbefragung
- Einschätzung durch die Experten

Die Einschätzungen und Empfehlungen der ARGE finden sich am Ende des Berichtsbandes, um darin auch die Ergebnisse des zweiten Berichtsteils sinnvoll einfließen zu lassen.

Der zweite Teil legt die aktuelle Zahl an Pflegeleistungsempfängern dar und zeigt in Form einer Abschätzung auf, wie sich diese zukünftig entwickeln wird bzw. welcher künftige Pflegebedarf sich im Landkreis Dachau ergeben wird (Pflegebedarfsprognose).

Die Pflegebedarfsprognose und das inhaltlich eng verknüpfte Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“ werden in einem eigenständigen Teilbericht behandelt. So können diese leichter und auch in einem kürzeren zeitlichen Abstand fortgeschrieben werden.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Die Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beide Geschlechter.

Geringfügige Abweichungen bei der Prozentberechnung und Summenbildung der prognostizierten Daten kommen durch Rundungen zustande.

¹ „Pflegeeinrichtungen“ sind im Folgenden ein Sammelbegriff für ambulante Pflegedienste, stationäre Einrichtungen und Tagespflegeeinrichtungen.

1. Betreuung und Pflege im Landkreis Dachau – Bestand und Veränderungen seit 2008

Betreuung und Pflege sind zentrale Bereiche, wenn es um die Versorgung älterer Menschen geht. Standen früher vor allem die stationären Pflegeeinrichtungen im Mittelpunkt der Bedarfsplanung, so hat sich dies inzwischen geändert.² Ausschlaggebend hierfür waren in den vergangenen Jahren vor allem die zahlreichen Neuerungen im Zuge der jüngsten Pflegereform. Sie gehen insbesondere auf das Inkrafttreten der Pflegestärkungsgesetze I, II und III³ zurück. Die Pflegelandschaft wurde dadurch erheblich umstrukturiert. Zentral aber ist die Stärkung der ambulanten Versorgung. Durch die erweiterte Finanzierung und eine Ausweitung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen wurde ein Anreiz für Betroffene und deren Angehörige geschaffen, die Angebote verstärkt zu nutzen. Zu den wichtigsten Neuregelungen gehört die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Die bisherigen 3 Pflegestufen werden seit dem 1. Januar 2017 durch 5 Pflegegrade ersetzt, wodurch der Pflegebedarf noch differenzierter und bedarfsgerechter erfasst werden kann.

Am 1. Januar 2020 ist zudem das Gesetz zur Entlastung unterhaltspflichtiger Angehöriger in der Sozialhilfe und Eingliederungshilfe (**Angehörigen-Entlastungsgesetz**⁴) in Kraft getreten, mit dem die Regierung Angehörige von Pflegebedürftigen unterstützt. Mit dem Gesetz werden erwachsene Kinder pflegebedürftiger Eltern, die in einem Heim versorgt werden, finanziell entlastet. Die Sozialhilfeträger dürfen erst dann auf das Einkommen der Kinder zurückgreifen, wenn ihr Jahresbruttoeinkommen 100.000 Euro übersteigt. Da das Gesetz erst seit Kurzem in Kraft getreten ist und dazu noch keine empirischen Untersuchungen vorliegen, können mögliche Auswirkungen des Angehörigen-Entlastungsgesetzes auf die zukünftige Entwicklung von Pflegeplätzen bei der Prognose nicht berücksichtigt werden. Die weiteren Entwicklungen hierzu müssen allerdings genau verfolgt werden.

Um den geschilderten Forderungen des Gesetzgebers wie auch den Wünschen vieler älterer Bürger nach einem möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung bzw. im heimischen Umfeld gerecht werden zu können, ist eine ausreichende Pflegeversorgung durch ambulante Dienste erforderlich. Darüber hinaus werden Angebote der Tages- und Kurzzeitpflege benötigt, die Entlastungsmöglichkeiten vor allem für die Angehörigen pflegebedürftiger Menschen schaffen. Eine angemessene Ausstattung mit stationären Pflegeplätzen ergänzt das Angebot für diejenigen, die zu Hause nicht mehr gepflegt werden können oder wollen.

² Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (Hrsg.), Kommunale Seniorenpolitik, München 2009, S. 20 f.

³ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit (2017): Die Pflegestärkungsgesetze. Alle Leistungen zum Nachschlagen. Bonn, 2017.

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Broschueren/PSG_Alle_Leistungen.pdf, Stand: November 2019.

⁴ Vgl. <https://www.bmas.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2019/bundeskabinett-beschliesst-angehoerigen-entlastungsgesetz.html>, Stand: Februar 2020.

Im April/Mai 2019 wurden alle ambulanten Pflegedienste, stationären Einrichtungen und solitären Tagespflegeeinrichtungen, die im Landkreis Dachau tätig sind befragt. Ziel war es, den vorhandenen Bestand an pflegerischen Angeboten zu erfassen. Neben der Art der Angebote wurden hierbei außerdem Daten zu anstehenden Planungen (konzeptionell, baulich), Informationen zu den Kunden, Bewohnern oder Gästen, Beratungsangeboten, Vernetzungsaktivitäten, zur Personalsituation, zum Einsatz von Ehrenamtlichen und zum zukünftigen Bedarf an pflegerischen Angeboten im Landkreis erfasst. Zudem erfolgte eine detaillierte Befragung der ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen zu ihren Nutzern.

Der Stichtag für alle Angaben und Informationen war der 1. März 2019.

Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über den Rücklauf aller Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

Darstellung 1: Übersicht des Rücklaufs bei den einzelnen Bestandserhebungen

Bestandserhebung der...	Verteilte Fragebögen (absolut)	Zurückgekommene Fragebögen (absolut)	Rücklaufquote (in Prozent)
Ambulanten Pflegedienste	17 ⁵	10	59%
Stationären Einrichtungen	14 ⁶	14	100%
Solitären Tagespflegeeinrichtungen	2	2	100%

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

⁵ Die gema Ambulante Kranken- und Altenpflege in Karlsfeld gab während der Befragung bekannt, dass sie sich auflösen wird und beteiligte sich deshalb nicht an der Bestandserhebung. Ursprünglich wurden demnach 18 Pflegedienste angeschrieben.

⁶ Neben 11 klassischen Pflegeheimen/stationären Einrichtungen der Altenhilfe wurden 3 weitere stationäre Einrichtungen mit einer spezielleren Ausrichtung befragt. Gemeint sind das Franziskuswerk Schönbrunn, das Haus St. Korbinian in Röhrmoos (Einrichtung für Menschen mit Behinderung), das Pflegeheim Wollomoos in Altomünster (Psychiatrische Pflegeeinrichtung für Menschen mit Demenz, hirnerkrankungen und Morbus Huntington und/oder chronischen Erkrankungen) sowie das Danuvius Haus Petershausen in Petershausen (Spezialpflegeheim für Menschen mit Demenzerkrankungen).

1.1 Ambulante Pflegedienste

Einschätzung durch die Stadt und Gemeinden

Nach der Einschätzung der Vertreter aus 6 Gemeinden, Märkten und der Stadt ist das Angebot an ambulanten Pflegediensten im Landkreis Dachau ausreichend. Die Vertreter aus Sulzemoos, Bergkirchen, Vierkirchen und Altomünster hingegen erachten das bestehende Angebot als mangelhaft.

Maßnahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts 2008

Zu diesem Thema wurde(n) keine Maßnahme(n) formuliert.

Darstellung des Bestandes: Was hat sich seit 2008 verändert?

Bestandserhebungen:

Die 17 Pflegedienste mit Sitz im Landkreis Dachau sind geografisch günstig über den gesamten Landkreis verteilt (vgl. Darstellung 3). Acht der 17 Dienste haben ihren Sitz in der Stadt Dachau. Eine Reihe von Gemeinden bzw. Märkten haben einen oder 2 Pflegedienste, jedoch gibt es 9 Gemeinden bzw. Märkte, die von außerhalb mitversorgt werden, weil sie keinen Pflegedienst vor Ort haben.

Darstellung 2: Ambulante Pflegedienste nach Sitzgemeinden

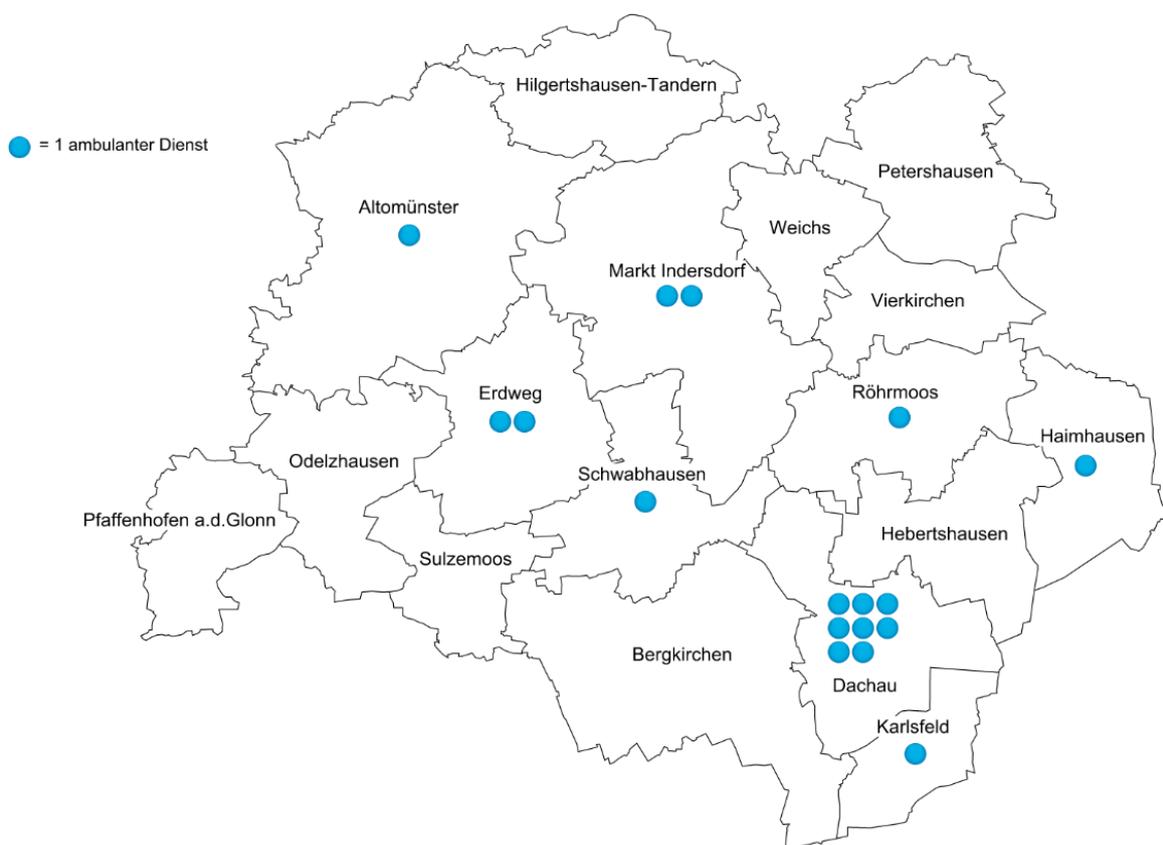
Name des Pflegedienstes	Sitzgemeinde
AWO Pflege gGmbH Sozialstation Altomünster	Altomünster
Ambulanter Kranken- und Altenpflegedienst JES	Dachau
AWO Pflege gGmbH Sozialstation Dachau	Dachau
Caritas Sozialstation	Dachau
miCura Pflegedienste Dachau GmbH	Dachau
MOBILE – Häusliche Kranken- und Altenpflege GmbH	Dachau
Pflegeperfekt	Dachau
Pflegefeen GmbH	Dachau
Ambulante Pflege NOAH	Dachau
Ihr Pflegeteam mit Herz	Erdweg
MOBILE – Häusliche Kranken- und Altenpflege GmbH	Erdweg
AVZ Ihr Pflegeteam	Haimhausen
Betreuung und Pflege zuhause CURANUM Karlsfeld	Karlsfeld
Ambulanter Alten- und Krankenpflegedienst Heike Kühn	Markt Indersdorf
M & M Alten- und Krankenpflegedienst	Markt Indersdorf
AML-Pflegedienst	Röhrmoos
Die Pflegeengel	Schwabhausen

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der ambulanten Pflegedienste.

Ein Vergleich mit dem Bestand an Pflegediensten aus dem SPGK 2008 zeigt eine gewisse Konstanz an Anbietern. Demnach waren 9 der 17 Dienste bereits 2008 im Landkreis tätig. Ebenso zeigen sich nur geringe Unterschiede in der regionalen Verteilung der Dienste. Während es den Dienst in Odelzhausen mittlerweile nicht mehr gibt, entstanden innerhalb der letzten Jahre neue Dienste in der Stadt Dachau, in Karlsfeld, in Markt Indersdorf und in Erdweg. Bereits 2008 war gut die Hälfte der Dienste in der Stadt Dachau verortet. Insgesamt ist die Zahl an ambulanten Diensten seit 2008 von 13 auf 17 Dienste angestiegen.

An der aktuellen Befragung beteiligten sich – trotz mehrfacher Erinnerungsaktionen – 10 der 17 Pflegedienste.

Darstellung 3: Standorte und Anzahl der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Dachau, Stand: März 2019



Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der ambulanten Pflegedienste.

Wie die Angaben von 10 der 17 Pflegedienste zeigen, gib es keine(n) Gemeinde, Markt bzw. Stadt im Landkreis, die nicht von einem der Pflegedienste angefahren bzw. versorgt wird. Gleichzeitig zeigt sich, dass die Pflegedienste vorwiegend im näheren Umfeld ihres Sitzes und in den umliegenden Gebieten tätig sind. Die Pflegedienste in der Stadt Dachau versorgen hingegen Kunden auch aus weiter entfernt liegenden Gemeinden und/oder Märkten.

Angebotsspektrum der ambulanten Pflegedienste

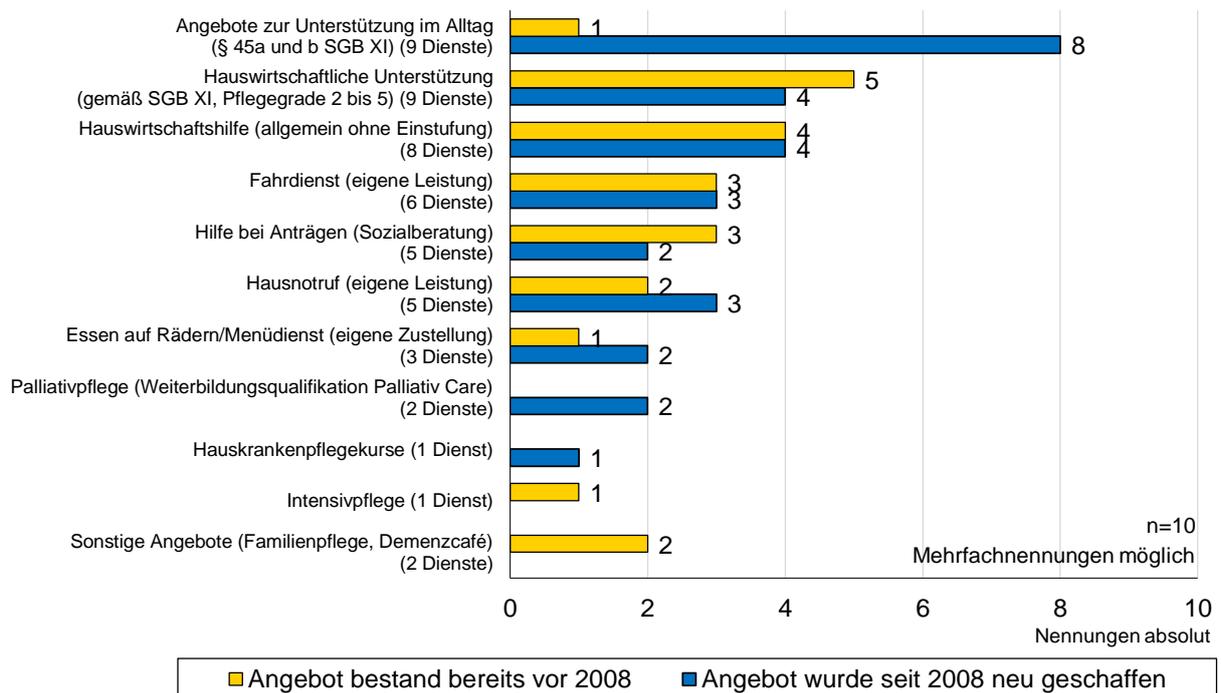
Das Leistungsangebot von ambulanten Pflegediensten umfasst verschiedene Bereiche, dazu gehören:

- körperbezogene Pflegemaßnahmen,
- pflegerische Betreuungsmaßnahmen,
- häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V (Krankenversicherung),
- Beratung von Pflegebedürftigen/Angehörigen und
- Hilfen bei der Haushaltsführung.

Darüber hinaus gibt es weitere Angebote, welche die ambulanten Pflegedienste im Landkreis Dachau in Eigenleistungen anbieten.

Neben der körperbezogenen Pflege, Betreuung und häuslichen Krankenpflege erbringt ein Großteil der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Dachau Angebote zur Unterstützung im Alltag (9 Dienste) und/oder hauswirtschaftliche Unterstützung (mit/ohne Einstufung in einen Pflegegrad) (9 bzw. 8 Dienste). Vergleichsweise häufig bieten die Dienste auch einen Fahrdienst (6 Dienste), eine Sozialberatung oder einen Hausnotruf an (jeweils 5 Dienste). Vor allem Angebote zur Unterstützung im Alltag und die Palliativpflege wurden seit dem letzten SPGK 2008 ausgebaut (vgl. Darstellung 4).

Darstellung 4: Angebote, die – neben SGB XI und SGB V-Leistungen – in Eigenleistung von den ambulanten Diensten erbracht werden



*) Die Kategorien Tagespflegeangebot, Nachtpflege und Betreutes Wohnen zu Hause wurden nicht genannt.

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der ambulanten Pflegedienste.

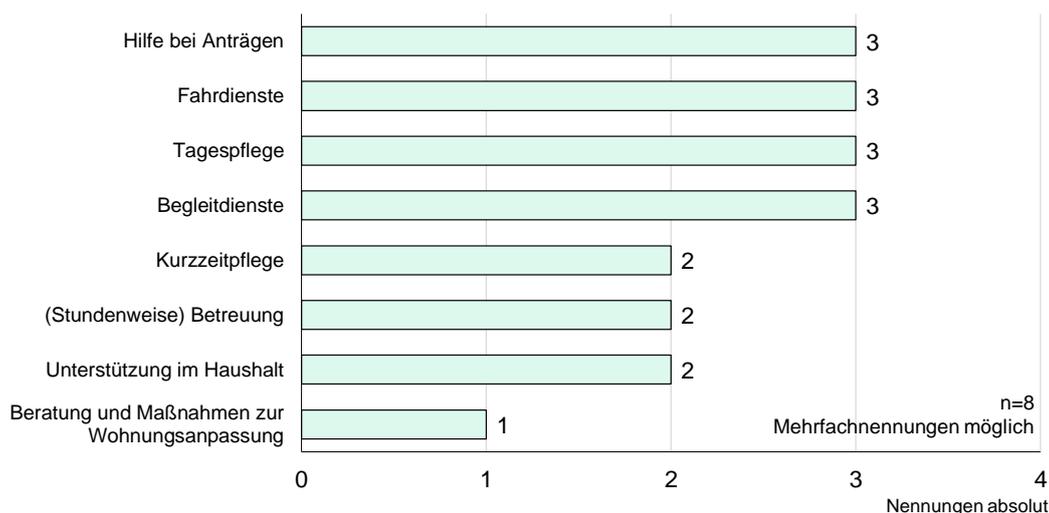
Ein Angebot an Tages- oder Nachtpflege nach § 41 SGB XI oder an betreutem Wohnen zu Hause besteht aktuell bei keinem der beteiligten Pflegedienste. 2008 gab es ein Angebot an Nachtpflege/-wache und/oder von betreutem Wohnen zu Hause von jeweils 2 Pflegediensten.

Erfasst wurde auch, ob die ambulanten Pflegedienste die Pflege, Betreuung und hauswirtschaftliche Versorgung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften übernehmen. Auf 3 Dienste trifft dies aktuell zu. Bei 5 der 6 Dienste, die eine solche Betreuung bisher nicht übernehmen, besteht grundsätzlich Interesse daran. Darunter auch der Pflegedienst AML in Röhrmoos, der zum Zeitpunkt der Befragung den Aufbau einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft plant (vgl. Darstellung 26).

Auch das sogenannte Überleitungsmanagement, also die Organisation des Übergangs von Patienten in die Klinik und von der Klinik nach Hause, gehört zum Aufgabenfeld ambulanter Pflegedienste. Nach den Aussagen von 6 Vertretern ambulanter Pflegedienste funktioniert dies im Landkreis i. d. R. gut. Die Verantwortlichen von 4 Diensten benennen Schwierigkeiten: Dabei geht es um fehlende Medikamentenmitgabe/Mitgabe von Verbandsmaterialien und zeitlich ungünstige bzw. schlecht organisierte Entlassungen (Freitag, Wochenende) (jeweils 2 Nennungen). Ein Dienst beklagte zudem, dass Patienten automatisch ein Pflegedienst durch die Klinik zugewiesen wird, ohne vorher abzuklären, ob der Patient bereits von einem Dienst versorgt wird.

Lücken im pflegerischen Angebot sehen 9 der 10 Vertreter ambulanter Pflegedienste. Im Vergleich zu aktuellen Befragungen in anderen bayerischen Landkreisen sind diese wahrgenommenen Lücken aber in ihrer Intensität deutlich weniger ausgeprägt. Die nicht adäquat zu vermittelnden Bedarfe beziehen sich auf sehr unterschiedliche Angebote. Jeweils 3 Vertreter von Pflegediensten sehen Lücken im Zusammenhang mit Tagespflege, Begleiddiensten, Fahrdiensten und die Hilfen bei Anträgen. Einen Bedarf an Kurzzeitpflege benennen – entgegen der schlechten allgemeinen Situation in ganz Bayern⁷ – 2 Vertreter der Dienste. Gleiches gilt für ein (stundenweises) Betreuungsangebot und Unterstützungsleistungen im Haushalt (vgl. Darstellung 5).

Darstellung 5: Hilfebedarfe, die benötigt, aber nicht adäquat vermittelt werden können



*) Die Kategorie Nachtpflege wurde nicht genannt.

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der ambulanten Pflegedienste.

⁷ Vgl. IGES (2019): Kurzzeitpflege in Bayern. Teil B: Kreisanalysen.

Strukturdaten von Kunden ambulanter Dienste

Acht⁸ Dienste versorgten zum Stichtag 1. März 2019 insgesamt 592 Personen⁹ mit Wohnort im Landkreis Dachau. Beim SPGK 2008 wurden von 10 Diensten 852¹⁰ Personen betreut. Während damals der Durchschnitt der Pflegebedürftigen pro Pflegedienst bei 85 Personen lag, liegt dieser aktuell bei 74 Personen und ist damit gesunken. Dabei reicht die Spannweite aktuell von 14 bis 104 Kunden je Pflegedienst.

Der Großteil (547 Personen) der betreuten Kunden¹¹ erhält aktuell ambulante Pflegeleistungen nach SGB XI und zwar alleinig oder in Kombination mit SGB-V-Leistungen. 257 beziehen ausschließlich Leistungen der Krankenkasse (SGB-V-Leistungen). Bei 60 Kunden handelt es sich um Selbstzahler von Pflegeleistungen.

Die ambulanten Pflegedienste führen auch Pflegebesuche nach 37 Abs. 3 SGB XI durch. Im gesamten Jahr 2018 belief sich die Zahl an durchgeführten Pflegebesuchen laut Angaben von allen 10 Vertretern der Pflegedienste auf insgesamt 959.

Eine wichtige Leistung von ambulanten Pflegediensten, deren Personalsituation derzeit stetig steigt, ist die hauswirtschaftliche Versorgung. Zum Stichtag nahmen 248 Kunden der ambulanten Dienste entsprechende Leistungen in Anspruch. Diese Leistungen wurden bei fast allen (229 Personen) von der Pflegeversicherung finanziert. Bei 19 Kunden fand keine entsprechende Finanzierung statt.

Diese erhielten fast ausschließlich (229 Personen) derartige Leistungen, die von der Pflegeversicherung finanziert wurden, bei weiteren 19 Fällen fand keine solche Finanzierung statt.

Pflegebedürftige und deren Angehörige können zur Erleichterung des täglichen Lebens im Rahmen der häuslichen Pflege zusätzlich Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 45a SGB XI) in Anspruch nehmen¹². Darunter fallen Betreuungsangebote, Angebote zur Entlastung Pflegenden und Angebote zur Entlastung im Alltag (Entlastungsangebote). Zum Stichtag erhielten im Landkreis Dachau 252 Personen derartige Leistungen. Diese wurden von insgesamt 6 Pflegediensten übernommen.

⁸ Von den 10 Diensten füllten 8 Dienste den gesonderten Fragebogen zu ihren Kunden aus.

⁹ Ohne Kunden mit Pflegebesuchen nach § 37 Absatz 3 SGB XI.

¹⁰ Bei der Befragung 2007 wurde auch die Johanniter Unfallhilfe miteinbezogen. Dieser betreute zum damaligen Zeitpunkt 5 Personen aus dem Landkreis Dachau. Die 5 Personen sind in den 852 Personen bereits enthalten.

¹¹ Angaben von 10 Pflegediensten. Dementsprechend weichen diese Daten von oben genannten Daten (zum Stichtag betreuten Kunden) etwas ab.

¹² Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI haben seit dem 1. Januar 2017 die niedrighschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote nach § 45c SGB XI ersetzt, ohne dass dies zu inhaltlichen Änderungen der Angebote führte.

Im Landkreis Dachau liegt die durchschnittliche Betreuungszeit von Kunden ambulanter Pflegedienste bei 2,6 Jahren (vgl. Darstellung 6).

Darstellung 6: Betreuungsdauer der Kunden ambulanter Pflegedienste

Betreuungsdauer	absolut	in %
Unter 3 Monaten	68	11%
3 bis unter 6 Monate	66	11%
6 Monate bis unter 1 Jahr	96	16%
1 Jahr bis unter 3 Jahre	195	33%
3 bis unter 5 Jahre	84	14%
5 bis unter 7 Jahre	45	8%
7 bis unter 10 Jahre	20	3%
10 Jahre und mehr	18	3%
Gesamt	592	100%

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der ambulanten Pflegedienste.

Betreuung der Kunden durch ausländische Arbeitskräfte

Die Betreuung und Pflege durch ausländische – erfahrungsgemäß meist osteuropäische¹³ – Arbeitskräfte entwickelt sich seit einigen Jahren zu einer ergänzenden Unterstützung oder auch Alternative zu den ambulanten Pflegediensten und v. a. zur stationären Versorgung. Für eine erste Einschätzung dieser Situation im Landkreis Dachau wurden die Vertreter der ambulanten Pflegedienste auch hierzu befragt. Neun Vertretern ist bekannt, dass insgesamt 75 Kunden zusätzlich zu den professionellen Leistungen des Pflegedienstes auch unterstützende Hilfen von ausländischen Arbeitskräften in Anspruch nehmen. Die Dunkelziffer liegt vermutlich höher.

Ergebnisse der Bürgerbefragung

Im April/Mai 2019 fand eine repräsentative Bürgerbefragung im Landkreis Dachau statt. Befragt wurden insgesamt 8.509 Personen im Alter von 65 Jahren und älter¹⁴. Insgesamt beteiligten sich 4.046 Personen an der Befragung (Rücklaufquote: 48 %). Im Mittelpunkt der Befragung standen Themen zur Lebens- und Wohnsituation Älterer. Da es sich bei der Bürgerbefragung um eine repräsentative Umfrage handelt, stehen die Ergebnisse beispielhaft für den gesamten Landkreis. Die Daten hierzu werden ausschließlich in Prozent dargelegt.

Unterstützung bei der hauswirtschaftlichen Versorgung erhalten derzeit rund 15 % der befragten Senioren. Diese wird entweder privat durch Familienangehörige, eine Zugefrau oder einen professionellen Pflegedienst erbracht. Knapp ein Drittel dieser Senioren empfindet die erhaltenen Hilfen als zu gering und wünscht sich aktuell mehr Unterstützung im Haushalt. Bei

¹³ Vgl. <http://www.bpb.de/gesellschaft/migration/kurzdossiers/211011/interview-mit-helma-lutz>, Stand: Februar 2020.

¹⁴ Die Bürgerbefragung war als Stichprobenerhebung organisiert. Dabei wurde jede 3. Person in den Gemeinden und Märkten bzw. in der Stadt Dachau und Karlsfeld jede 4. Person im Alter von 65 Jahren und älter angeschrieben.

den Senioren, die ihren Haushalt bislang selbst erledigen, wünscht sich knapp jeder zehnte Senior eine entsprechende Unterstützung. Sie bilden somit die potenziellen Kunden u. a. von ambulanten Pflegediensten, die ein solches Angebot offerieren.

Pflegerische Unterstützung erhalten derzeit 5 % der über 64-Jährigen. Im Falle einer zukünftig eintretenden Pflegebedürftigkeit wünschen sich fast drei Viertel derjenigen Befragten, die bislang noch keine entsprechende Unterstützung erhalten, auch weiterhin zu Hause wohnen bleiben und sich dort Hilfe organisieren zu können. Auch hier ist – neben der Familienpflege durch Angehörige – an die Leistungen der ambulanten Pflegedienste zu denken.

Einschätzung durch die Experten

Die Versorgung mit ambulanten Diensten war in einigen örtlichen Expertenrunden Thema. Ein genereller Mangel wird in Haimhausen und Sulzemoos sowie der Stadt Dachau gesehen. In Sulzemoos wird der Aufbau eines eigenen Pflegedienstes geplant. Dabei erhofft sich die Gemeinde Unterstützung in Form von Beratung und Begleitung durch das Landratsamt Dachau.

Daneben wurde von den Experten auch mehrfach die hauswirtschaftliche Versorgung diskutiert, deren Anbieter im Allgemeinen neben vor allem Nachbarschaftshilfen auch Pflegedienste sind. Hierzu besteht im Landkreis eine große Nachfrage, der man vor allem aufgrund mangelndem Personal nicht gerecht werden kann. Angebotslücken sieht man hier in Bergkirchen, Petershausen, Haimhausen, Röhrmoos, Markt Indersdorf und Karlsfeld. Auch stellt sich die Herausforderung der Finanzierung dieser Leistungen (vgl. Berichtsband „Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“, Kap. 2.3).

1.1 Stationäre Einrichtungen

Einschätzung durch die Stadt und Gemeinden

Den Bestand an stationären Einrichtungen beurteilen die Vertreter aus 8 der 17 Gemeinden, Märkte und der Stadt als ausreichend. Für Petershausen, Sulzemoos, Haimhausen, Vierkirchen, Hilgertshausen-Tandern und Röhrmoos wird das bestehende Angebot hingegen als mangelhaft empfunden.

Maßnahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts 2008

Maßnahmen/ Empfehlungen	Zuständigkeit
Keine Schaffung von neuen vollstationären Pflegeplätzen bis zum Jahr 2016.	<i>Hierzu wurde keine Zuständigkeit formuliert</i>
Schaffung einer tagesaktuellen Pflegeplatzvermittlungsbörse für vollstationäre Plätze.	Landkreis /Stationäre Einrichtungen

Darstellung des Bestandes: Was hat sich seit 2008 verändert?

Bestandserhebungen:

Den Möglichkeiten einer pflegerischen Versorgung zu Hause sind nicht selten Grenzen gesetzt. Zum Beispiel wenn die Angehörigen der großen Belastung nicht (mehr) gewachsen sind oder die Pflege so umfangreich und zeitintensiv ist oder wird, dass sie zuhause nicht mehr geleistet werden kann. Häufig ist dann ein Pflegeplatz die gewünschte Alternative.

Darstellung 7: Stationäre Einrichtungen nach Sitzgemeinden

Name der stationären Einrichtung	Sitzgemeinde
Seniorenwohnen Altoland	Altomünster
Pflegeheim Wollomoos GmbH	Altomünster-Wollomoos
Caritas-Altenheim Marienstift	Dachau
Friedrich-Meinzolt-Haus	Dachau
Kursana Domizil Dachau	Dachau
Caritas-Altenheim St. Josef	Karlsfeld
Haus Curanum Karlsfeld der KORIAN Gruppe	Karlsfeld
Wohn- und Pflegezentrum Haus Anna-Elisabeth	Karlsfeld
Senterra Pflegezentrum Markt Indersdorf – Alloheim	Markt Indersdorf
Senioren-Zentrum Odelzhausen	Odelzhausen
Danuvius Haus Petershausen	Petershausen

Name der stationären Einrichtung	Sitzgemeinde
Stationäre Pflegeeinrichtung für Senioren Franziskuswerk Schönbrunn gGmbH	Röhrmoos
Pflegezentrum Esterhofen	Vierkirchen
pro Seniore Wohnpark Ebersbach	Weichs

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der ambulanten Pflegedienste.

Im Landkreis Dachau stehen zum Stichtag 1. März 2019 insgesamt 14 stationäre Einrichtungen zur Verfügung (vgl. Darstellungen 7 und 8). Darunter 11 Pflegeheime im klassischen Sinne sowie 3 weitere stationäre Einrichtungen mit einer spezielleren Ausrichtung:

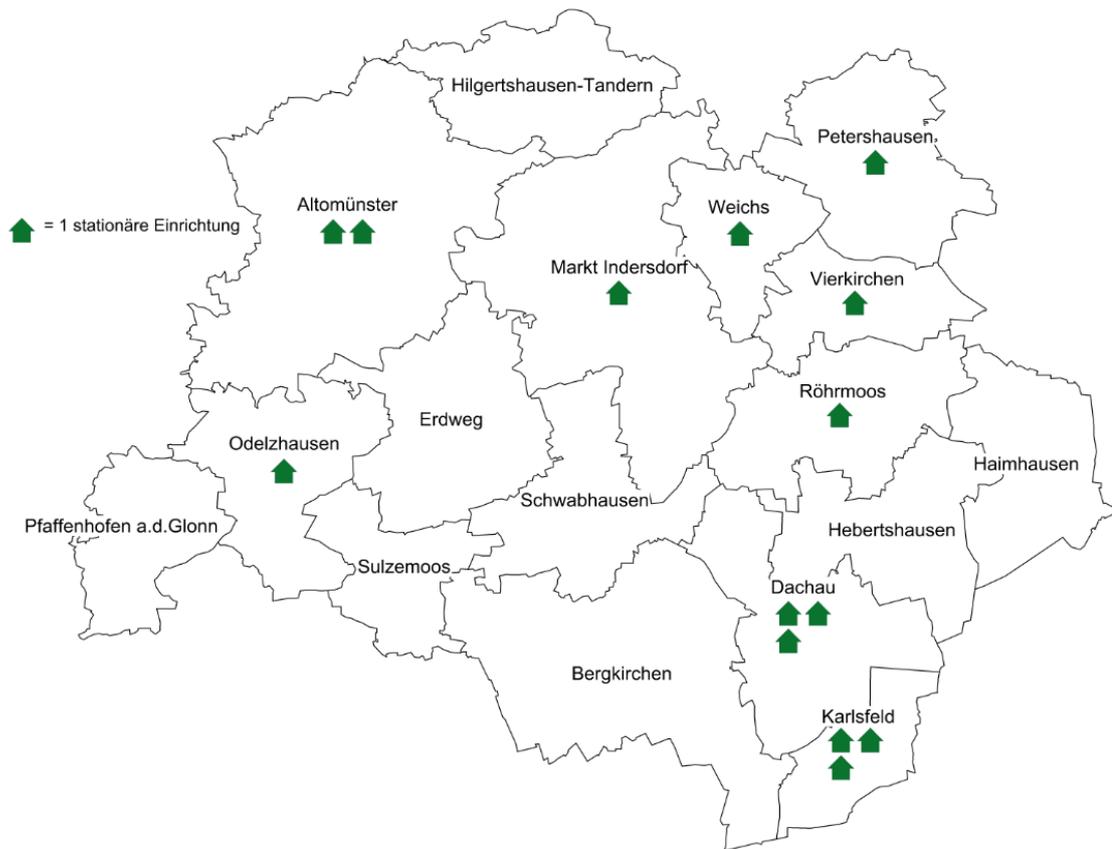
- Franziskuswerk Schönbrunn, Haus St. Korbinian, Röhrmoos (Einrichtung für Menschen mit Behinderung),
- Pflegeheim Wollomoos, Altomünster (Psychiatrische Pflegeeinrichtung für Menschen mit Demenz, hirnorganischen Störungen und Morbus Huntington und/oder chronischen Erkrankungen) und
- Danuvius Haus Petershausen, Petershausen (Spezialpflegeheim für Menschen mit Demenzerkrankungen).

Im Vergleich zum SPGK 2008¹⁵ ist die Anzahl an stationären Einrichtungen somit in der Summe von 12 auf 14 gestiegen. Eine Entwicklung seit 2008 betrifft allerdings nicht nur die Anzahl der Einrichtungen im Landkreis. Auch die Standorte haben sich teilweise geändert. Während es das BRK Altenheim Deutenhofen in Hebertshausen und das Patronum Pflegezentrum „Steinmühle“ in der Stadt Dachau mittlerweile nicht mehr gibt, sind seit 2008 insgesamt 4 neue Einrichtungen entstanden. Diese haben ihre Standorte in der Stadt Dachau, Odelzhausen, Markt Indersdorf und Petershausen. Darunter auch das „Danuvius Haus Petershausen“ (Eröffnung: Mai 2016), bei dem es sich um ein Pflegeheim speziell für Menschen mit einer Demenzerkrankung handelt.

Geografisch verteilen sich die stationären Einrichtungen vorwiegend auf die großen und größeren Gemeinden, Märkte bzw. die Stadt, aber dennoch ausgewogen über den gesamten Landkreis (vgl. Darstellung 8).

¹⁵ Das Franziskuswerk Schönbrunn, Haus St. Korbinian, Röhrmoos und das Pflegeheim Wollomoos, Altomünster wurden auch damals befragt und im Bericht berücksichtigt.

Darstellung 8: Standorte und Anzahl der stationären Einrichtungen im Landkreis Dachau, Stand: März 2019



Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der stationären Einrichtungen.

Die 14 stationären Einrichtungen stellen zum Stichtag 1. März 2019 insgesamt 1.505 Pflegeplätze zur Verfügung. 2008 gab es im Landkreis 1.289¹⁶ Plätze und damit 216 Plätze weniger. In der Pflegebedarfsplanung 2001 betrug die Anzahl der Plätze 1.030¹⁷.

Die kleinste Einrichtung kann aktuell 58 Personen aufnehmen, die größte Einrichtung bietet 162 Personen einen Heimplatz.

Im Zuge künftiger Umbau-, Anbau- und Sanierungsmaßnahmen von 4 Einrichtungen, u. a. auch durch die Einhaltung baulicher Mindestanforderungen durch das AVPfleWoqG¹⁸, werden auf Landkreisebene in der Summe künftig 5 Pflegeplätze weniger zur Verfügung stehen (vgl. Darstellung 26). Somit wird sich die Zahl an Pflegeplätzen auf 1.500 reduzieren.

Einen beschützenden Bereich für Personen mit richterlichem Unterbringungsbeschluss (geschlossene Abteilung) haben derzeit 4 stationäre Einrichtungen im Landkreis. Die Zahl an beschützenden Plätzen beläuft sich aktuell auf insgesamt 99 Plätze, von denen mindestens 70

¹⁶ Nur Plätze aus der Langzeitpflege und gerontopsychiatrische Plätze. Der Plätze im Wohnbereich sind hier ausgeklammert.

¹⁷ Nur Plätze aus der Langzeitpflege und gerontopsychiatrische Plätze. Der Plätze im Wohnbereich sind hier ausgeklammert.

¹⁸ Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes.

Plätze (3 Einrichtungen) zum Stichtag belegt sind. Ein entsprechendes Angebot besteht aktuell durch...

- das Haus Curanum Karlsfeld der KORIAN Gruppe, Karlsfeld: 25 Plätze
- das Danuvius Haus Petershausen, Petershausen: 34 Plätze
- den Pro Seniore Wohnpark Ebersbach, Weichs: 18 Plätze
- das Senterra Pflegezentrum Markt Indersdorf – Alloheim, Markt Indersdorf: 22¹⁹ Plätze

Im Jahr 2008 gab es ebenfalls 4 Einrichtungen mit einer entsprechenden Abteilung und insgesamt 210 Plätzen. Darunter auch das Pflegeheim Wollomoos, das damals über 125 gerontopsychiatrische Plätze verfügte.

Belegungsquote und Anfragen

Zum Stichtag 1. März 2019 belief sich die Zahl an Bewohnern in 13 der 14 Einrichtungen im Landkreis Dachau auf insgesamt 1.257 (pflegebedürftige) Personen. Der Großteil (91 %) lebt im Pflegebereich (Wohnen mit Pflegegrad). 1 % der Bewohner gilt als „Rüstige“ und verfügt somit (noch) nicht über einen Pflegegrad. Bei rund 7 % handelt es sich um Bewohner, die gerontopsychiatrisch erkrankt und dementsprechend versorgt werden. Der Großteil dieser (37 %) entfällt auf das „Danuvius Haus Petershausen“, das durch seinen Status auf die Pflege dieses Klientels spezialisiert ist.

Die durchschnittliche Auslastungsquote in den stationären Einrichtungen (Angaben von 13 Einrichtungen) lag zum Stichtag bei 90 %. Die im SPGK 2008 ermittelte Quote lag mit 92 % etwas höher. Allerdings berichten die Verantwortlichen der Heime von Belegungsproblemen aufgrund von Personalmangel, was in Einzelfällen dazu führte, dass verfügbare Plätze nicht belegt werden konnten (vgl. Kap. 1.6). Deshalb dürfte die Auslastungsquote nochmals höher liegen.

Im Monat Februar 2019 hatten 13 Einrichtungen insgesamt gut 270 Anfragen nach Pflegeplätzen. Die geringste Zahl von Anfragen war 3 (Franziskuswerk Schönbrunn, Haus St. Korbinian, Röhrmoos), die meisten Anfragen waren 60 (Pflegeheim Wollomoos, Altomünster).

Bei 12 der 14 Einrichtungen im Landkreis gibt es Einschränkungen bei der Aufnahme von Bewohnern. Dies betrifft vor allem Intensivpflegepatienten (Beatmungsbedürftigkeit, Wachkoma etc.) (6 Nennungen) und/oder Personen mit Hinlauftendenz (5 Nennungen). Weitere Ausschlusskriterien sind kognitive, psychische (Vor-)Erkrankungen (jeweils 3 Nennungen) oder eine Fremd-/Selbstgefährdung (1 Nennung). Das „Danuvius Haus Petershausen“ nimmt außerdem nur Personen mit einer Demenzerkrankung auf. Eine weitere Einrichtung nennt den Ausschluss von Personen entsprechend den LQV-Vereinbarungen (Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen).

¹⁹ Es besteht ein gemeinsamer Versorgungsvertrag für Gerontopflege (offen und geschlossen) mit insgesamt 22 Plätzen.

Angebotsspektrum der stationären Einrichtungen

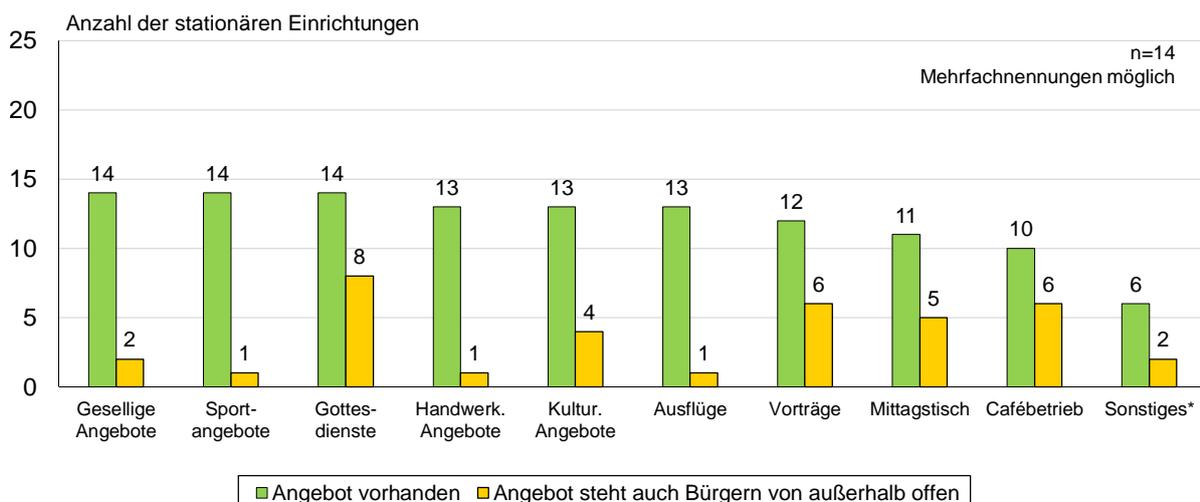
Für das Wohlbefinden und die Lebensqualität sind Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe entscheidend – und das auch mit zunehmendem Alter und in stationären Einrichtungen. In (fast) allen Einrichtungen gibt es

- gesellige Angebote (Bingo, Musik, Kegeln, Vorträge etc.),
- Sportangebote (Tanzen, Gymnastik etc.),
- Gottesdienste,
- handwerkliche Angebote (Basteln, kreatives Gestalten etc.),
- kulturelle Veranstaltungen und
- Ausflüge (vgl. Darstellung 9).

Diese können meist wöchentlich in Anspruch genommen werden. Kulturelle Veranstaltungen und Ausflüge erfolgen in den meisten Einrichtungen eher monatlich – letztere oft auch seltener. Vorträge werden von 12 der 14 Einrichtungen organisiert und angeboten. Dieses Angebot erfolgt i. d. R. in unregelmäßigen Abständen und weitaus seltener. Über einen Mittagstisch und/oder einen Cafébetrieb verfügen 11 bzw. 10 Einrichtungen. Diese Angebote stehen – mit wenigen Ausnahmen – täglich zur Verfügung. Darüber hinaus finden – und das meist monatlich oder seltener – weitere Angebote in den Einrichtungen statt. Genannt werden z. B. Stammtisch, Kooperationen mit Schulen/Kindergärten, Feste oder Kinoabende.

Es wurde ebenso danach gefragt, ob die Angebote auch von Bürgern genutzt werden können, die nicht Bewohner der Einrichtung sind. Dies trifft – bei der Hälfte der Einrichtungen – vor allem auf Gottesdienste, Vorträge, den Cafébetrieb und/oder den Mittagstisch zu. Die restlichen Angebote werden hingegen nur vereinzelt für Personen von außerhalb geöffnet (vgl. Darstellung 9).

Darstellung 9: Gesellige/Freizeitangebote in den stationären Einrichtungen



*) Unter der Kategorie „Sonstiges“ werden genannt: Stammtisch, Kooperationen mit Schulen/Kindergärten, Feste/Kaffeenachmittag (jeweils 2 Nennungen), Kinoabend, backen, Klinik-Clowns und/oder Aktivitäten mit Tieren (jeweils 1 Nennung).

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der stationären Einrichtungen.

Strukturdaten der Heimbewohner

Seit dem 1. Januar 2017 und im Zuge der Umstellung von den 3 Pflegestufen auf die 5 Pflegegrade haben Bewohner in stationären Einrichtungen durch § 43b SGB XI²⁰ Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung in Form eines Individualanspruchs. Nach Angaben der Verantwortlichen von 13 Einrichtungen erhielten zum Stichtag insgesamt 1.349 Bewohner entsprechende Leistungen.

Herkunft der Heimbewohner

Die Hälfte der Bewohner der befragten stationären Einrichtungen (54 %) stammen aus dem Landkreis Dachau, ca. 23 % aus der Landeshauptstadt München sowie weitere 11 % aus den angrenzenden Landkreisen. Rund 12 % wohnten vor ihrem Einzug im restlichen Bundesgebiet. Bei den Bewohnern aus dem weiteren Umfeld handelt es sich vermutlich vermehrt um Senioren, deren Kinder im Landkreis leben.

Darstellung 10: Herkunft der Bewohner stationärer Einrichtungen – gesamt

	Häufigkeit	in Prozent
Landkreis Dachau	582	54%
Landeshauptstadt München	251	23%
Angrenzende Landkreise*	124	11%
Weiter weg	129	12%
Gesamt	1.086**	100%

*) Es handelt sich hierbei um die Landkreise Pfaffenhofen a.d. Ilm, Freising, München, Fürstenfeldbruck und Aichach-Friedberg.

***) Abweichungen zu den 1.257 Bewohnern auf S. 21 kommen dadurch zustande, dass zu einigen Bewohnern keine Angabe u. a. zum Wohnort vor Heimeinzug vorliegen.

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der stationären Einrichtungen.

Mit 54 %²¹ liegt der Anteil an Bewohnern, die vor Heimeinzug im eigenen Landkreis wohnten, vergleichsweise niedrig. In anderen Landkreisen wie z. B. Ansbach (76 %) oder Donau-Ries (82 %) ergeben sich zum Teil deutlich höhere Anteile. Ein Blick auf Darstellung 11 gibt näheren Aufschluss darüber: Vor allem die Einrichtungen in Karlsfeld, die geographisch an die Landeshauptstadt München grenzen, versorgen in einem nennenswerten Anteil mit Ihrem Platzangebot Senioren aus der Landeshauptstadt. Dieser bewegt sich zwischen 22 % und 49 %. Man spricht dabei auch häufig von einem sogenannten (voll)stationären Pfelegetransfer (vgl. Kap. 2). Hinzu kommt, dass das „Danuvius Haus Petershausen“ aufgrund seiner besonderen Ausrichtung für Betroffene aus der ganzen Region München offensteht. Deshalb ist in diesem Fall der Anteil an Bewohnern, die aus den angrenzenden Landkreisen kommen dem-

²⁰ Bis 31. Dezember 2016 war der Anspruch auf eine zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Einrichtungen durch § 87b SGB XI geregelt und war lediglich als vergütungsrechtliche Regelung ausgestaltet. Stationäre Pflegeeinrichtungen hatten bei Erfüllung bestimmter Voraussetzungen einen Anspruch auf eine Vereinbarung leistungsrechtlicher Zuschläge, die zusätzlich zur Pflegevergütung gezahlt wurden.

²¹ Ohne Berücksichtigung der Bewohner des „Danuvius Haus Petershausen“ liegt der Anteil bei 56 %.

entsprechend höher (22 %). All dies trägt dazu bei, dass der Versorgungsanteil an Pflegebedürftigen aus dem Landkreis in der Gesamtschau (vgl. Darstellung 10) entsprechend reduziert wird. Die Landkreisgrenze ist demzufolge nicht mit der Versorgungsgrenze gleich zu setzen.

Darstellung 11: Herkunft der Bewohner stationärer Einrichtungen* – nach Einrichtungen

Bewohnerstruktur	Bewohner nach Herkunft – in Prozent				
	Gesamt	Landkreis Dachau	Landeshauptstadt München	Umland (angrenzende Landkreise**)	Weiter Weg
Seniorenwohnen Altoland, Altomünster	87	82%	10%	6%	2%
Pflegezentrum Esterhofen, Vierkirchen	40	78%	15%	8%	0%
Seniorenzentrum Odelzhausen	50	72%	16%	2%	10%
Friedrich-Meinzolt-Haus, Dachau	101	69%	7%	6%	18%
Caritas-Altenheim Marienstift, Dachau	99	64%	11%	10%	15%
Wohn- und Pflegezentrum Haus Anna-Elisabeth, Karlsfeld	152	63%	22%	8%	8%
Pro Seniore Wohnpark Ebersbach, Weichs	116	45%	31%	20%	4%
Kursana Domizil Dachau, Dachau	103	45%	27%	12%	17%
Danuvius Haus Petershausen, Petershausen	103	37%	17%	22%	23%
Caritas-Altenheim St. Josef, Karlsfeld	96	35%	49%	4%	11%
Haus Curanum Karlsfeld der KORIAN Gruppe, Karlsfeld	139	33%	35%	18%	14%
Gesamt	1.086***	54%	23%	11%	12%

*) Das Franziskuswerk Schönbrunn, Haus St. Korbinian, Röhrmoos machte keine Angaben zur Herkunft ihrer Bewohner und ist in der Tabelle deshalb nicht aufgeführt.

***) Es handelt sich hierbei um die Landkreise Pfaffenhofen a.d. Ilm, Freising, München, Fürstenfeldbruck und Aichach-Friedberg.

****) Abweichungen zu den 1.257 Bewohnern auf S. 21 kommen dadurch zustande, dass zu einigen Bewohnern keine Angabe u. a. zum Wohnort vor Heimeinzug vorliegen.

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der stationären Einrichtungen.

Konzeptionelle Ausrichtung der stationären Einrichtungen

Elf Einrichtungen im Landkreis Dachau sind in der traditionellen Wohnbereichsstruktur organisiert. Drei weitere verfügen über Hausgemeinschaften/Wohngruppen.

Darüber hinaus verfügen 7 Einrichtungen über spezielle Pflegekonzepte. Es handelt sich hierbei um gerontopsychiatrische Pflegekonzepte, insbesondere zur Betreuung Demenzkranker (4 Nennungen) sowie Palliativpflegekonzepte (2 Nennungen). Ebenso wurden auf die Frage „Gibt es darüber hinaus besondere Pflegekonzepte in Ihrer Einrichtung?“ genannt: „HiA Care“ (Rahmenkonzept einer prozesshaften, ressourcenorientierten Pflege in den Einrichtungen der Hilfe im Alltag), Vitalpflegekonzept, Betreuung von Bewohnern mit bestimmten Krankheitsbildern (u. a. Morbus Huntington) sowie Konzepte zur Bewegungsförderung (jeweils 1 Nennung).

Die stationären Einrichtungen wurden auch nach Kooperationen im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung befragt. Bei 12 stationären Einrichtungen gibt es eine Zusammenarbeit im Bereich der Hospizversorgung. Sie besteht ausschließlich mit dem Elisabeth-Hospizverein Dachau e. V. (12 Nennungen). Eine Zusammenarbeit im Bereich der Palliativversorgung erfolgt hingegen durch alle 14 Einrichtungen. Die Verantwortlichen von 10 Einrichtungen nennen als Kooperationspartner das Palliativteam Dachau (SAPV Dachau eG). Vereinzelt findet darüber hinaus eine Zusammenarbeit mit dem Palliativteam Wittelsbacher Land (SAPV Aichach) oder einem entsprechenden Team in der eigenen Einrichtung statt (jeweils 1 Nennung). Bei nahezu allen Einrichtungen erfolgt eine entsprechende Kooperation regelmäßig und im eigenen Haus.

Einschätzung durch die Experten

In einigen örtlichen Expertenrunden wurde diskutiert, welche Möglichkeiten Ratsuchende (meist pflegende Angehörige) haben im Akutfall ein geeignetes Betreuungsangebot oder gar einen Pflegeplatz zu erhalten. Eine schnelle Lösung wurde vielfach als Herausforderung gesehen. Gewünscht wird mehr Casemanagement. Ebenso wurde eine Pflegeplatzbörse erwähnt.

1.2 Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI)²²

Einschätzung durch die Stadt und Gemeinden

In 2 der 17 Gemeinden, Märkte und der Stadt werden die vorhandenen Entlastungsangebote für pflegende Angehörige als ausreichend angesehen, wozu u. a. auch die Kurzzeitpflege zählt. Die Vertreter von insgesamt 10 Gemeinden bzw. Märkten sehen einen weiteren Bedarf. Dies betrifft Petershausen, Sulzemoos, Bergkirchen, Vierkirchen, Schwabhausen, Odelzhausen, Erdweg, Hilgertshausen-Tandern, Röhrmoos und Altomünster.

Maßnahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts 2008

Maßnahmen/ Empfehlungen	Zuständigkeit
Schaffung einer tagesaktuellen Pflegeplatzvermittlungsbörse für Kurzzeitpflegeplätze.	Landkreis /Stationäre Einrichtungen

Darstellung des Bestandes: Was hat sich seit 2008 verändert?

Bestandserhebungen:

Kurzzeitpflege kann sowohl in Form von eingestreuten als auch dauerhaften/festen Plätzen angeboten werden. Eine hohe Anzahl eingestreuter Kurzzeitpflegeplätze hat allerdings zur Folge, dass diese bei steigender Nachfrage nach stationären Dauerpflegeplätzen für die Kurzzeitpflege nicht mehr zur Verfügung stehen. Dies führt zu einer Planungsunsicherheit für pflegende Angehörige. Ein vordringliches Ziel sollte deshalb die Bereitstellung von dauerhaften Kurzzeitpflegeplätzen in stationären Einrichtungen sein.

Ebenso fördern die erweiterten Vergütungsvereinbarungen (PSG III) für Anbieter von Kurzzeitpflegeplätzen (Modell „Fix plus x“)²³ die Schaffung von dauerhaften Kurzzeitpflegeplätzen in vollstationären Einrichtungen/Pflegeheimen. Demnach „[...] erhalten Einrichtungen, die sich freiwillig verpflichten, [...] feste Plätze für Kurzzeitpflegegäste zu reservieren, verbesserte wirtschaftliche Rahmenbedingungen bei der Preisbildung. Diese gelten [...] für alle Kurzzeitpflegegäste – nicht nur bei den fest reservierten Plätzen – sondern darüber hinaus flexibel für weitere Kurzzeitpflegegäste“.²⁴ Die Bereitstellung von festen Kurzzeitpflegeplätzen richtet sich dabei nach der Zahl der vorhandenen Pflegeplätze je Einrichtung. Somit müssen Einrichtungen mit unter 100 Pflegeplätzen 2, Einrichtungen mit 100 bis 199 Pflegeplätzen 3, Einrichtungen mit 200 bis 299 Pflegeplätzen 4 feste Kurzzeitpflegeplätze etc. zur Verfügung

²² Bzw. Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI).

²³ Vgl. <https://www.fokus-sozialmanagement.de/modell-fix-plus-x-verbesserte-konditionen-fuer-die-leistungsabrechnung-bei-kurzzeitpflege-in-bayern/>, Stand: Februar 2020.

²⁴ Vgl. https://www.bpa.de/News-detail.12.0.html?&no_cache=1&tx_ttnews%5Btt_news%5D=4087&cHash=9735f0e40fb52030fd59433c5ed46687, Stand: Oktober 2019.

stellen (Mindestplatzzahl). Die bereitgestellte Platzzahl muss von den Einrichtungen für mindestens 12 Monate vorgehalten werden.

Die Schaffung und Förderung dieser wird seit einiger Zeit durch die Richtlinie Pflege – WoLeRaF²⁵ unterstützt. Träger von Einrichtungen haben dabei die Möglichkeit, für einen nicht belegten Kurzzeitpflegeplatz je Tag einen Pauschalbetrag von maximal 100 Euro und bis zu höchstens 10.000 Euro pro Jahr zu beantragen. Dies soll die vollstationären Pflegeeinrichtungen von den, mit der Bereitstellung von Kurzzeitpflegeplätzen einhergehenden, finanziellen Risiken entlasten und Hemmungen bei der Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen abbauen. Die Förderung gilt für mindestens 3 Jahre und ist nicht kombinierbar mit dem Modell „Fix plus x“. Träger, die bereits Kurzzeitpflegeplätze nach dem Modell „Fix plus x“ bereitstellen, können eine Förderung nach der Richtlinie WoLeRaF nicht in Anspruch nehmen.

Am 19. November 2019 trat darüber hinaus die Richtlinie zur investiven Förderung von Pflegeplätzen sowie zur Gestaltung von Pflege und Betreuung im sozialen Nahraum (Förderrichtlinie Pflege im sozialen Nahraum – PflegesoNahFöR) in Kraft. Hier wird u. a. auch die Einrichtung von Kurzzeitpflege gefördert. Bevorzugt behandelt werden Antragsteller, bei denen eine sozialräumliche Planung – zum Beispiel basierend auf einem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept gemäß Art. 69 AGSG – und ein Bedarf an entsprechenden Pflegeplätzen vorliegen.²⁶ Im Zusammenhang mit Kurzzeitpflege werden bis zu 60 % der zuwendungsfähigen Ausgaben gefördert, die pro Kurzzeitpflegeplatz auf maximal 70.000 Euro begrenzt sind.²⁷

Im Landkreis Dachau bieten zum Stichtag (1. März 2019) 13 der 14 stationären Einrichtungen Kurzzeitpflege in eingestreuter Form an. Darüber hinaus besteht durch 4 stationäre Einrichtungen ein Angebot an festen Kurzzeitpflegeplätzen (vgl. Darstellung 12).

Darstellung 12: Angebot an fester Kurzzeitpflege im Landkreis Dachau

Name der Einrichtung	Ort	Anzahl der Plätze	Art der Förderung
Caritas Altenheim St. Josef	Karlsfeld	3	„Fix plus x“
Caritas-Altenheim Marienstift	Dachau	2	„Fix plus x“
Seniorenwohnen Altomünster	Altomünster	2	„Fix plus x“
Pro Seniore Wohnpark Ebersbach	Weichs	3	„Fix plus x“
Gesamt		10	

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der stationären Einrichtungen.

2008 boten 8 Einrichtungen eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an. Zwei Einrichtungen hielten zudem insgesamt 13 dauerhafte Kurzzeitpflegeplätze vor. Mit aktuell 10 dauerhaften Kurzzeitpflegeplätzen nahm das Angebot seit 2008 etwas ab. Ebenso fand eine Verteilung des dauerhaften Kurzzeitpflegeangebots auf mehrere Einrichtungen statt. Überlegungen durch die

²⁵ Vgl. <https://www.stmgp.bayern.de/service/foerderprogramme/foerderung-kurzzeitpflege/>, Stand: Oktober 2019.

²⁶ Gilt auch für die Tages- und Nachtpflege.

²⁷ Vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymb/2019/510/baymb/2019-510.pdf>, Stand: Februar 2020.

Verantwortlichen der stationären Einrichtungen zukünftig (weitere) feste Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung zu stellen bestehen aktuell nicht.

Im gesamten Jahr 2018 konnten die Anbieter von Kurzzeitpflege knapp 480 Kurzzeitpflegegäste aufnehmen (Angaben von 12 Einrichtungen). Die Anfragen für einen entsprechenden Platz waren hingegen knapp dreimal so hoch. Sie lagen bei gut 1.400 Anfragen. Im Durchschnitt werden somit 118 Anfragen jährlich pro Einrichtung verzeichnet (Angaben von 12 Einrichtungen). Anfragen nach Kurzzeitpflege gab es auch in einer Einrichtung, die dieses Angebot aber gar nicht vorhält (30 Anfragen im Jahr 2018).

Allerdings ist an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass pflegende Angehörige häufig in verschiedenen Einrichtungen anfragen, um sich einen Kurzzeitpflegeplatz im gewünschten Zeitrahmen zu sichern. Daher sind in der Anzahl an Anfragen Doppelungen enthalten.

Das große Interesse an Kurzzeitpflege schlägt sich in der Nachfrage nieder: Lediglich in 2 Einrichtungen im Landkreis Dachau konnten im Jahr 2018 i. d. R. alle Anfragen nach Kurzzeitpflege bedient werden. Die Vertreter von 6 Einrichtungen berichten von Abweisungen an/zu Stoßzeiten (Ferien-, Urlaubszeiten). In 3 weiteren Einrichtungen mussten Anfragen für die Kurzzeitpflege regelmäßig zurückgewiesen werden.

Einige wenige Vertreter von ambulanten Pflegediensten und stationären Einrichtungen (jeweils 2 Pflegeeinrichtungen) sehen einen Bedarf an weiteren Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis. Dies gilt auch für einige Vertreter der Gemeinden, Märkte und der Stadt sowie der Teilnehmer der Expertenrunden.

Einschätzung durch die Experten

Die Teilnehmer einiger örtlicher Expertenrunden sehen einen Bedarf an Kurzzeitpflege. Dies betrifft die Schaffung weiterer, insbesondere dauerhafter Plätze wie auch den Aufbau eines generellen Kurzzeitpflegeangebots am Ort. Entsprechende Forderungen kamen aus Bergkirchen, Röhrmoos, Sulzemoos und der Stadt Dachau.

1.3 Tagespflege (§ 41 SGB XI)

Einschätzung durch die Stadt und Gemeinden

In 2 der 17 Gemeinden, Märkte und der Stadt werden die vorhandenen Entlastungsangebote für pflegende Angehörige als ausreichend angesehen, wozu u. a. auch die Tagespflege zählt. Die Vertreter von insgesamt 10 Gemeinden und Märkten sehen hingegen einen weiteren Bedarf. Dies betrifft Petershausen, Sulzemoos, Bergkirchen, Vierkirchen, Schwabhausen, Odelzhausen, Erdweg, Hilgertshausen-Tandern, Röhrmoos und Altomünster.

In Hilgertshausen-Tandern wird ein Bedarf an Tagespflege bzw. einer Seniorentagesstätte gesehen. Es ist geplant ein entsprechendes Angebot aufzubauen. Beratung und Begleitung hierzu wünschen sich die Vertreter der Gemeinde durch das Landratsamt Dachau.

Die Vertreter der Gemeinde Röhrmoos erachten einen Ausbau von Tagespflegeplätzen im gesamten Landkreis als notwendig, weisen dabei allerdings drauf hin, dass nur landkreisweit abgestimmte Konzepte sinnvoll sind.

Maßnahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts 2008

Maßnahmen/ Empfehlungen	Zuständigkeit
Sicherstellung eines Tagespflegeangebotes und entlastende Betreuungsangebote wie beispielsweise Pflegepatenschaften im Landkreis.	Träger von sozialen Einrichtungen

Darstellung des Bestandes: Was hat sich seit 2008 verändert?

Bestandserhebungen:

Auch die Schaffung von Tagespflegeplätzen wird seit dem 19. November 2019 durch die Förderrichtlinie Pflege im sozialen Nahraum (PflegesozNahFöR) gefördert. Die Höhe der Zuwendung beträgt hier bis zu 25.000 Euro pro neu geschaffenen Tagespflegeplatz. Bei Umbau- oder Modernisierungsmaßnahmen von Tagespflegeplätzen erfolgt eine Förderung bis zu 60 % der zuwendungsfähigen Ausgaben, höchstens aber 25.000 Euro pro entsprechendem Platz.²⁸

Im Landkreis Dachau gibt mit der Tagespflege Villa Sonnenschein (Stadt Dachau, 12 Plätze) und der Tagespflege „NOAH“ (Markt Indersdorf, 20 Plätze) 2 solitäre bzw. eigenständige Tagespflegeeinrichtungen. Außerdem bieten 3 stationäre Einrichtungen eingestreute Tagespflegeplätze an. Zum Stichtag belief sich die Zahl an eingestreuten Plätzen auf insgesamt 17 (vgl. Darstellung 13).

²⁸ Vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymb/2019/510/baymb/2019-510.pdf>, Stand: Februar 2020.

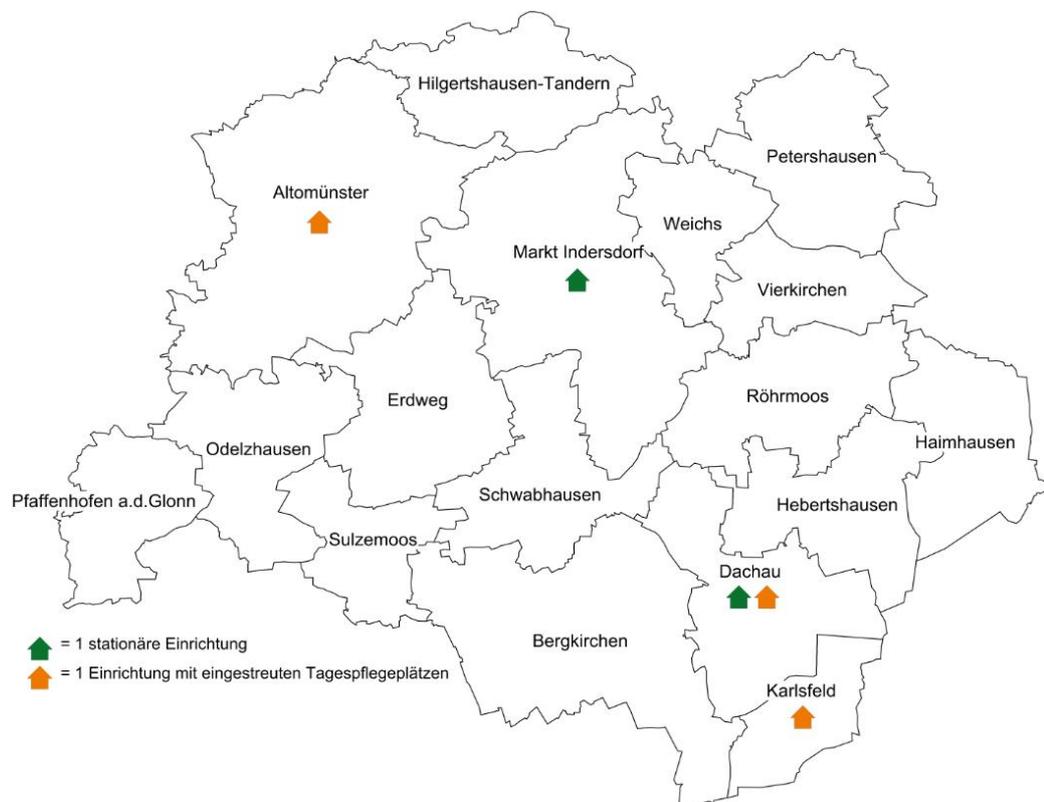
Die Tagespflege Villa Sonnenschein²⁹ in der Stadt Dachau plant einen Ausbau ihres Tagespflegeangebots. Demnach wird es künftig 25 weitere Tagespflegeplätze geben. Ebenso gibt die AWO Sozialstation in Altomünster an, ein Tagespflegeangebot aufbauen zu wollen.

2008 gab es im Landkreis Dachau nur 1 solitäre Tagespflegeeinrichtung (Tagespflege Villa Sonnenschein). Ein Angebot an eingestreuten Plätzen bestand nicht. Vielmehr musste die Tagespflege im Pflegeheim „Pro Seniore Ebersbach“ in Weichs im Jahr 2006 aufgrund mangelnder Nachfrage geschlossen werden. Dementsprechend fand in den vergangenen Jahren ein deutlicher Ausbau an Tagespflege statt.

Von den beiden solitären Tagespflegeeinrichtungen wurden im Zeitraum 2. Januar 2018 bis 31. Dezember 2018 insgesamt 64 Personen versorgt.

Es bestehen bei allen Anbietern Einschränkungen bei der Aufnahme von Gästen. Die Ausschlusskriterien beziehen sich insbesondere auf Intensivpflegepatienten (beatmete Patienten), Personen mit infektiösen oder ansteckenden Krankheiten (jeweils 2 Nennungen), einer Hinlauftendenz oder Fremd-/Selbstgefährdung (jeweils 1 Nennung). Bei den beiden solitären Einrichtungen werden darüber hinaus keine Personen mit einem zu weit entfernt gelegenen Wohnort (> 50 km) aufgenommen.

Darstellung 13: Standorte, Anzahl und Art von Tagespflegeangeboten im Landkreis Dachau, Stand: März 2019



Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der stationären Einrichtungen und Tagespflegeeinrichtungen.

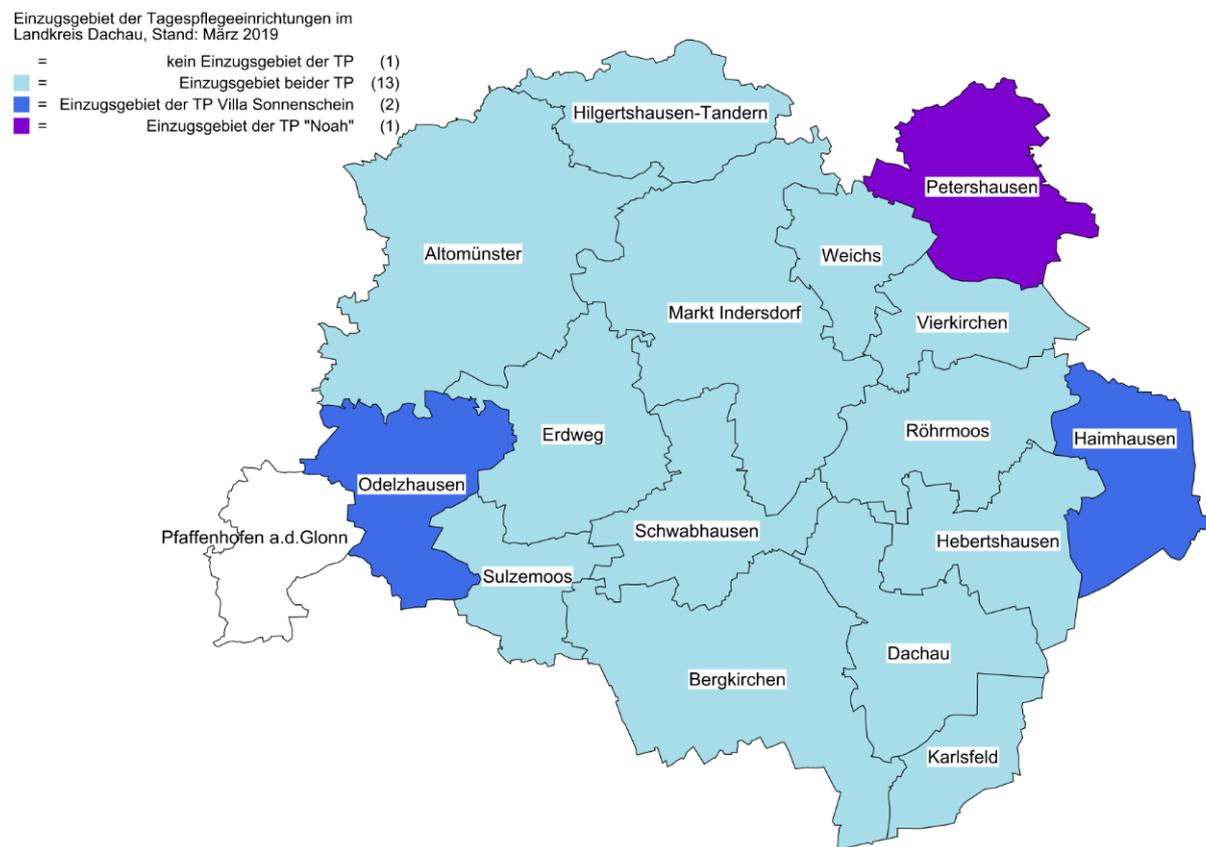
²⁹ Unter Umständen kommt es bei der Tagespflege Villa Sonnenschein in Kürze zu einem Standortwechsel.

Die wöchentliche Verfügbarkeit der dauerhaften Plätze liegt bei 2 Tagespflegeanbietern bei 5 Tagen, darunter auch eine eigenständige Tagespflegeeinrichtung (Öffnungszeiten: jeweils von 8:30 Uhr bis 16:30 Uhr). Bei den übrigen 3 Anbietern ist die Tagespflege 7 Tage die Woche geöffnet. Die Öffnungszeiten der zweiten solitären Tagespflegeeinrichtung sind Montag bis Freitag jeweils von 8:00 Uhr bis 17:30 Uhr; am Wochenende von 8:30 Uhr bis 16:30 Uhr.

Drei der 5 Anbieter von Tagespflege – darunter auch eine solitäre Einrichtung – können der Nachfrage nach Tagespflege i. d. R. gerecht werden. Die beiden übrigen Anbieter berichten hingegen davon, dass sie Interessenten regelmäßig abweisen müssen. Dies betrifft u. a. auch die Tagespflege Villa Sonnenschein in der Stadt Dachau. Interessenten müssen hier durchschnittlich 10 Wochen auf einen Tagespflegeplatz warten.

Zu den Leistungen der Tagespflege zählt u. a. die Sicherstellung einer Beförderung von der Wohnung zur Tagespflege und zurück – falls diese nicht von den Angehörigen durchgeführt wird. Beide solitären Tagespflegeeinrichtungen haben hierzu ein eigenes Beförderungsangebot. Trotz der weiter oben angesprochenen Prämisse, dass der Wohnort des Tagespflegegastes nicht zu weit entfernt vom Einrichtungsstandort liegen darf, scheinen die Tagespflegeeinrichtungen nahezu alle Gemeinden, Märkte bzw. die Stadt zu bedienen. Darstellung 14 zeigt das Einzugsgebiet der beiden Einrichtungen. Die einzige Gemeinde, die nicht zum Einzugsgebiet der beiden Tagespflegeeinrichtungen zählt, ist Pfaffenhofen a.d.Glonn. Die Tagespflege Villa Sonnenschein versorgt zusätzlich Gäste aus dem Landkreis München.

Darstellung 14: Einzugsgebiet der beiden solitären Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Dachau, Stand: März 2019



Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der Tagespflegeeinrichtungen.

Einen Bedarf an Tagespflege im Landkreis sehen 2 der 10 Verantwortlichen der Pflegedienste, ebenso wie 4 der 14 Vertreter von stationären Einrichtungen. Darüber hinaus plädieren auch einige Vertreter der Gemeinden, Märkte und der Stadt sowie Experten im Landkreis Dachau für einen Ausbau.

Einschätzung durch die Experten

Die Versorgung mit Tagespflege war auch in einigen örtlichen Expertenrunden Thema. In 7 Gemeinden, Märkten bzw. der Stadt wird ein Bedarf an zusätzlichen Plätzen oder einem generellen Angebot gesehen. Dies betrifft Erdweg, Haimhausen, Schwabhausen, Sulzemoos, Hilgertshausen-Tandern, Röhrmoos und die Stadt Dachau. Gerade für kleinere Gemeinden liegt das nächstgelegene Betreuungsangebot häufig zu weit entfernt – zum Teil sogar in einem anderen Landkreis. Neben dem Personalmangel in den bestehenden Einrichtungen wird auch das Fehlen von geeigneten Räumlichkeiten als Hemmnis für einen möglichen Ausbau gesehen.

1.4 Nachtpflege (§ 41 SBG XI)

Einschätzung durch die Stadt und Gemeinden

In der Gemeinde Sulzemoos bestehen Überlegungen zum Aufbau eines Nachtpflegeangebots.

Maßnahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts 2008

Zu diesem Thema wurde(n) keine Maßnahme(n) formuliert.

Darstellung des Bestandes: Was hat sich seit 2008 verändert?

Bestandserhebungen:

Ein weiteres Angebot zur Entlastung pflegender Angehöriger ist die Nachtpflege. Sie ist ein Äquivalent zur Tagespflege und unterstützt Angehörige von Pflegebedürftigen mit einem unregelmäßigen Tag-Nacht-Rhythmus. Demzufolge findet Nachtpflege vor allem bei Pflegebedürftigen mit Schlafstörungen oder einer Demenzerkrankung statt. Außerdem wird sie häufig im Bereich der Intensiv- und Palliativpflege genutzt, sodass die Angehörigen in der Nacht zur Ruhe kommen können.

Im Zuge der Pflegereform kam es auch zu erweiterten Ansprüchen für die Nachtpflege. Somit können seit dem 1. Januar 2015 auch Leistungen der Nachtpflege neben der ambulanten Pflegesachleistung/dem Pflegegeld, in vollem Umfang in Anspruch genommen werden, ohne dass eine Anrechnung der Leistungen erfolgt. Ein Anspruch auf Nachtpflege besteht seit Anfang 2017 für alle Versicherten mit den Pflegegraden 2 – 5. Personen mit Pflegegrad 1 können ihren Entlastungsbetrag hierfür einsetzen.³⁰

Darüber hinaus unterstützt die Förderrichtlinie Pflege im sozialen Nahraum (PflegesozNahFör) die Schaffung von Nachtpflege. Die Höhe der Zuwendung beträgt – wie bei der Tagespflege – bis zu 25.000 Euro pro neu geschaffenem Nachtpflegeplatz. Bei Umbau- oder Modernisierungsmaßnahmen von Nachtpflegeplätzen erfolgt eine Förderung bis zu 60 % der zuwendungsfähigen Ausgaben, höchstens aber 25.000 Euro pro entsprechendem Platz.³¹

Während es zum Zeitpunkt des SPGK 2008 durch 2 ambulante Pflegedienste ein Angebot der Nachtpflege/Nachtwache gab, besteht aktuell kein entsprechendes Angebot mehr im Landkreis (vgl. Darstellung 4) – auch nicht durch die stationären Einrichtungen³².

³⁰ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit (2017): Die Pflegestärkungsgesetze. Alle Leistungen zum Nachschlagen, Berlin, S. 17.
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Broschueren/PSG_AllerLeistungen.pdf, Stand: November 2019.

³¹ Vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymb/2019/510/baymb/2019-510.pdf>, Stand: Dezember 2019.

³² Gemäß den Ergebnissen der Bayerischen Pflegeversicherungsstatistik gab es in Bayern Ende 2017 keinen entsprechenden Leistungsfall.

Ein Bedarf an Nachtpflege wird ganz vereinzelt von den Verantwortlichen der stationären Einrichtungen und insbesondere zur Betreuung von Demenzkranken, gesehen (vgl. Darstellung 27). Vertreter von 2 stationären Einrichtungen berichten davon, dass sie Anfragen zur Nachtpflege erhalten, sie diese aber ablehnen müssen, da kein Angebot vorhanden ist.

Einschätzung durch die Experten

In der örtlichen Expertenrunde in der Stadt Dachau wurde der Bedarf an einem Nachtpflegeangebot gesehen.

1.5 Weitere Befragungsergebnisse

Im Folgenden werden weitere Befragungsinhalte, die bei allen Erhebungen identisch waren, im Vergleich dargestellt. Diese sind nach unterschiedlichen Themen gegliedert.

1.5.1 Beratung und Information von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen

Maßnahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts 2008

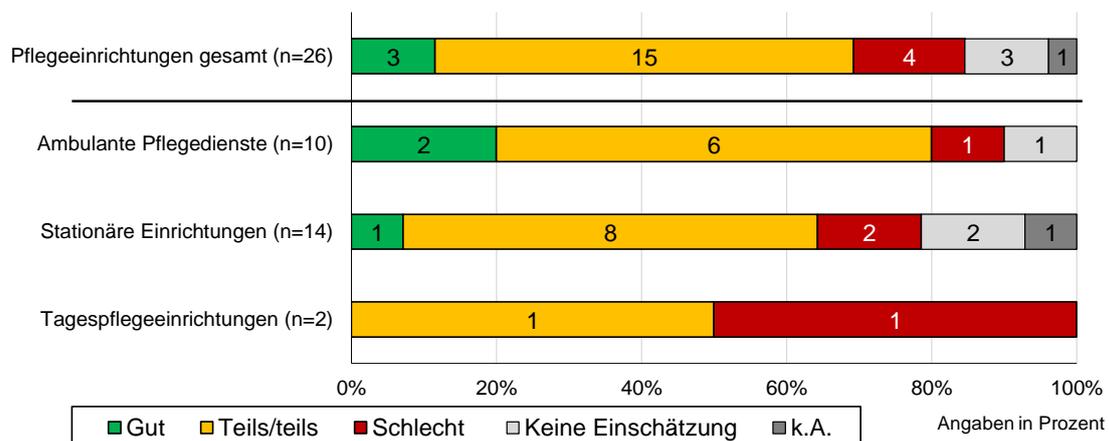
Maßnahmen/ Empfehlungen	Zuständigkeit
Vermittlung von pflegenden Angehörigen an die Beratungsstelle für pflegende Angehörige.	Ambulante Dienste /Träger von sozialen Einrichtungen
Schaffung einer tagesaktuellen Pflegeplatzvermittlungsbörse für vollstationäre Plätze und Kurzzeitpflegeplätze.	Landkreis/ Stationäre Einrichtungen

Darstellung des Bestandes: Was hat sich seit 2008 verändert?

Bestandserhebungen:

Nach Meinung der meisten Vertreter von Pflegeeinrichtungen sind die Bürger im Landkreis Dachau über Pflege- und Betreuungsangebote lückenhaft bzw. tendenziell eher schlecht informiert (vgl. Darstellung 15). Sie bemühen sich häufig erst dann um Informationen, wenn bereits ein konkreter Bedarf besteht und eine schnelle Unterstützung gebraucht wird. Auch sind die jüngeren Senioren i. d. R. besser informiert, gerade auch, was aktuelle Änderungen angeht, als ältere Senioren. Neben zum Teil allgemeinen Wissenslücken fehlt den Bürgern auch häufig die Kenntnis über spezielle Angebote, wie z. B. beschützende Wohnbereiche oder Hilfen für Senioren mit einer Sehbehinderung oder Mobilitätseinschränkung.

Darstellung 15: Einschätzung des Wissens der Bürger über Pflege- und Betreuungsangebote



Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

In den Pflegeeinrichtungen ist man allerdings bemüht – so gut wie möglich – über (meist eigene) Angebote aufzuklären oder Ratsuchende entsprechend weiter zu vermitteln.

Fast alle Dienste (Beratung immer: 5 Dienste; Beratung in besonderen Fällen: 3 Dienste) beraten auch zu Angeboten, die über das eigene Angebotsspektrum hinausgehen (Case-Management). Bei 2 Diensten erfolgt zumindest eine Weitervermittlung bzw. ein Verweis auf andere Stellen.

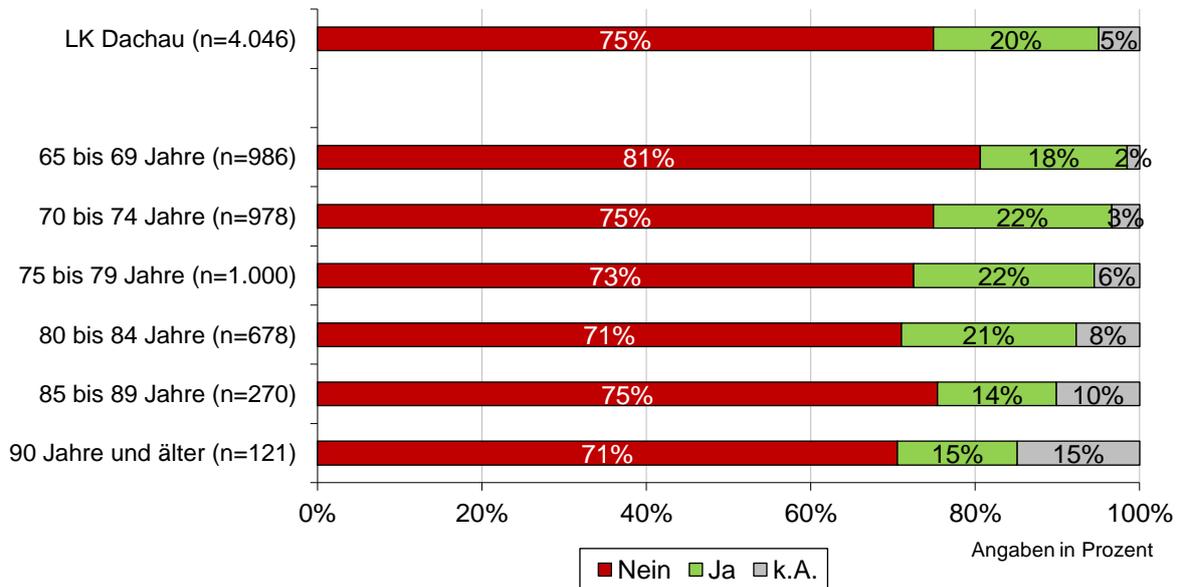
Der Landkreis Dachau plant die Einrichtung eines Pflegestützpunktes. Eine Einschätzung darüber, ob dies als sinnvoll erachtet wird oder nicht, sollten auch die Verantwortlichen der Pflegeeinrichtungen abgeben. Die Mehrheit dieser (17 von 26 Pflegeeinrichtungen) befürwortet ein derartiges Beratungsangebot. Man erhoffe sich dadurch für die Senioren und Angehörigen eine schnellere Hilfe und einen besseren Überblick über die Möglichkeiten in der Pflege. Eine Einrichtung plädiert in diesem Zusammenhang zudem für eine aufsuchende Beratung, die insbesondere für mobilitätseingeschränkte Senioren notwendig ist. Allerdings sieht ein Teil der Vertreter der Dienste und Einrichtungen in einem Pflegestützpunkt auch eine gewisse Konkurrenz zur eigenen Arbeit.

Im SPGK 2008 wurde bereits auf die Notwendigkeit einer Pflegeplatzvermittlung für vollstationäre Plätze und Kurzzeitpflegeplätze hingewiesen. Entwicklungen dahingehend sind im Landkreis Dachau bislang nicht erfolgt. Die Verantwortlichen der Dienste und (teil)stationären Einrichtungen sollten deshalb einschätzen, wie sinnvoll sie die Einrichtung einer onlinebasierten Pflegeplatzbörse erachten. Die Vertreter von 12 Pflegeeinrichtungen sprechen sich für die Schaffung eines entsprechenden Informationsangebots aus. Man erwartet hierdurch für Betroffene und pflegende Angehörige eine schnelle Vermittlung und einen besseren Überblick. Insgesamt 7 Anbieter sind von einer Pflegeplatzbörse nur teilweise überzeugt. Man befürchtet aufgrund von Konkurrenzdruck keine ehrlichen Angaben der Einrichtungen. Zudem wird bemängelt, dass ein Ansprechpartner für Rückfragen fehlt oder das Angebot als nicht erforderlich erachtet wird (jeweils 1 Nennung). Die Vertreter von 5 Pflegeeinrichtungen sind gegen eine onlinebasierte Pflegeplatzbörse.

Ergebnisse der Bürgerbefragung

Nur einer von 5 Senioren im Landkreis Dachau weiß, an wen er sich in der eigenen Gemeinde, dem Markt bzw. der Stadt wenden kann, wenn er Fragen zum Thema „Älter werden“ hat (20 %). Mit Ausnahme der Altersgruppe der 85- bis 89-Jährigen nimmt die Kenntnis über die örtlichen Ansprechpartner mit steigendem Alter ab (vgl. Berichtsband „Fortanschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“, Kap. 3).

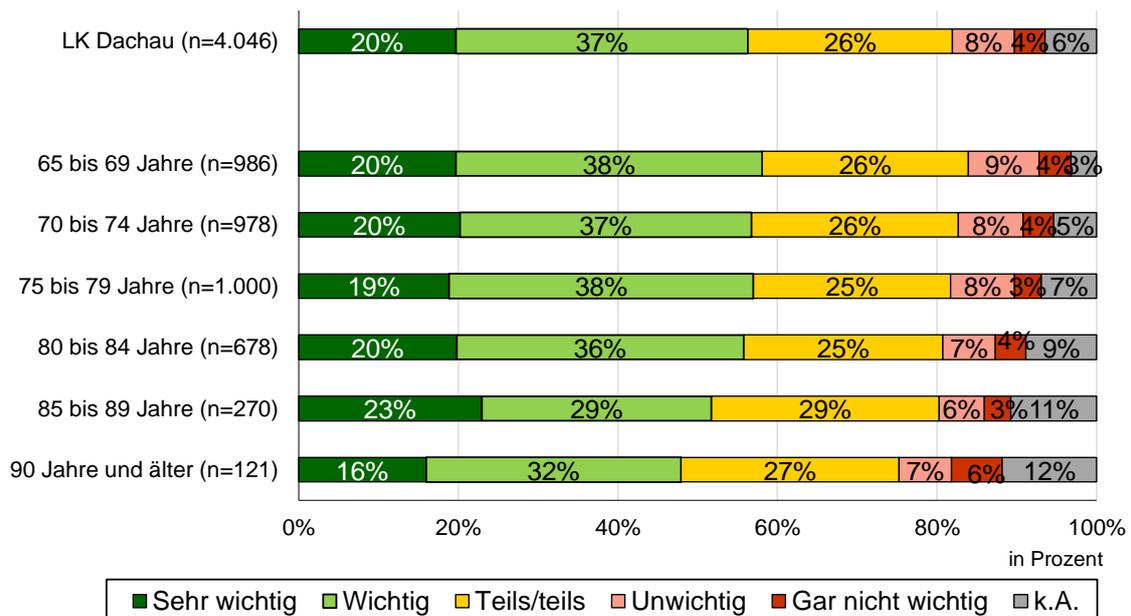
Darstellung 16: Kenntnis der Ansprechpartner vor Ort, die über Fragen zum Thema „Älter werden“ informieren



Quelle: AfA/SAGS 2020: Bürgerbefragung im Landkreis Dachau.

Auch der Großteil der befragten Senioren ((sehr) wichtig: 57 %) befürwortet die Einrichtung eines Pflegestützpunktes im Landkreis Dachau. Eine solche Beratungsstelle ist den jüngeren Senioren am wichtigsten, mit zunehmendem Alter wird dem etwas geringere Bedeutung zugemessen. In die Gruppe der „Unentschlossenen“ (26 %) fällt vermutlich ein großer Teil an Senioren, der sich bislang noch überhaupt nicht mit dem Thema „Älterwerden, Pflege und Betreuung“ befasst hat.

Darstellung 17: Wichtigkeit einer (trägerneutralen) Anlaufstelle



Quelle: AfA/SAGS 2020: Bürgerbefragung im Landkreis Dachau.

Einschätzung durch die Experten

In einigen örtlichen Expertenrunden betonen die Teilnehmer die schlechte Kenntnis und das fehlende Wissen Pflegebedürftiger und deren Angehöriger über Pflege- und Betreuungsangebote. Ansprechpartner sind nicht bekannt oder man informiere sich viel zu spät. In Hilgertshausen-Tandern, Petershausen und der Stadt Dachau wurde deshalb die Einrichtung einer zentralen landkreisweiten Anlaufstelle bzw. eines Pflegestützpunktes diskutiert. Wünschenswert ist ferner das Angebot einer aufsuchenden Beratung bzw. von präventiven Hausbesuchen.

1.5.2 Besondere Zielgruppen im Bereich der Pflege

Bei den nachfolgend aufgeführten Maßnahmen zum Thema besondere Zielgruppen in der Pflege handelt es sich ausschließlich um jene Maßnahmen, die aus dem SPGK 2008 zum Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“ entnommen wurden. Im Berichtsband „Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“ ist das Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen“ unter Kapitel 10 weitaus detaillierter dargestellt.

Einschätzung durch die Stadt und Gemeinden

In 9 der 17 Gemeinden, Märkte und der Stadt wird ein zukünftiger Handlungsbedarf im Zusammenhang mit Angeboten für ältere Menschen mit Behinderung/Krankheit gesehen. Die Schaffung von Angeboten für Senioren mit einem Migrationshintergrund erachtet hingegen nur 1 kommunaler Vertreter (Bergkirchen) als zukünftig notwendig.

Maßnahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes 2008

Maßnahmen/ Empfehlungen	Zuständigkeit
Schaffung von ambulant betreuten Wohngruppen für demenzkranke Bewohner in Gemeinden, in denen es bisher kein gerontopsychiatrisches Angebot gibt.	Träger von sozialen Einrichtungen/ Vereine
Sicherstellung eines gerontopsychiatrischen Tagespflege- und Betreuungsangebotes im Landkreis.	Träger von sozialen Einrichtungen
Aufrechterhalten und Ausbau der bestehenden Entlastungsangebote wie Betreuungsgruppen und Demenzcafé.	Träger von sozialen Einrichtungen

Darstellung des Bestandes: Was hat sich seit 2008 verändert?

Bestandserhebungen:

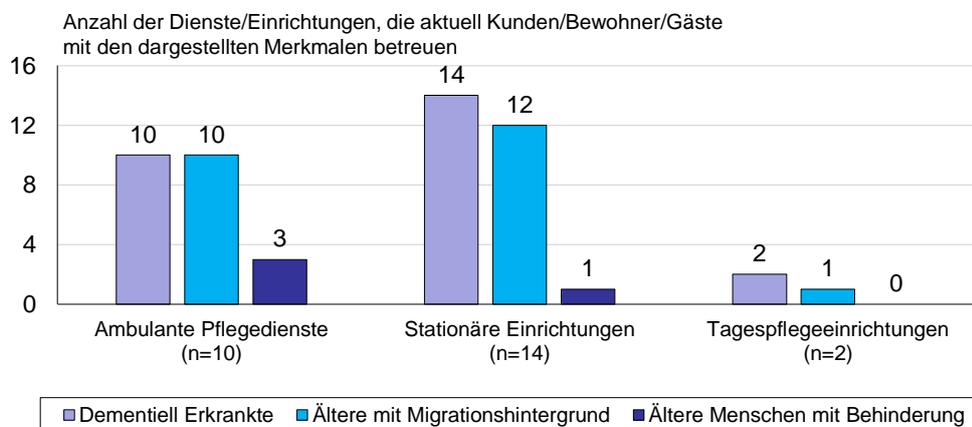
Die Pflege und Betreuung älterer Menschen mit zusätzlichen – nicht altersbedingten – Einschränkungen stellt die Pflegeeinrichtungen vor spezielle Herausforderungen. Dies gilt u. a.

bezüglich Älterer mit einer Demenzerkrankung. Eine Pflege und Betreuung demenziell Erkrankter findet – den Erhebungsergebnissen zufolge – aktuell durch nahezu alle Pflegeeinrichtungen statt (vgl. Darstellung 18). Bei den ambulanten Diensten sind 33 %³³ aller Kunden von einer Demenzerkrankung betroffen, in den stationären Einrichtungen beläuft sich der Anteil auf 64 %. Ohne Berücksichtigung des „Danuvius Haus Petershausen“ liegt der durchschnittliche Anteil an Demenzkranken in den stationären Einrichtungen im Landkreis Dachau dennoch bei 61 %.

Beim SPGK 2008 lag der Anteil der demenziell erkrankten Kunden der ambulanten Dienste bei gut einem Drittel. Bei den stationären Einrichtungen belief sich der entsprechende Anteil im Mittel auf 38 %. Der Anteil Demenzkranker Kunden bzw. Bewohner in den Pflegeeinrichtungen hat somit gegenüber 2008 deutlich zugenommen.

Ebenso stellt die Pflege und Betreuung von älteren Menschen mit Migrationshintergrund und/oder mit Behinderung (§ 2 Abs. 1 SGB IX) die Pflegeeinrichtungen vor besondere (und neue) Herausforderungen. Wie Darstellung 18 zeigt, spielen diese beiden Zielgruppen im Landkreis Dachau aktuell allerdings noch eine eher untergeordnete Rolle. Dementsprechend liegt der Anteil der Kunden mit Migrationshintergrund bei den ambulanten Diensten bei 9 %, bei den stationären Einrichtungen bei 6 %. Ältere Menschen mit Behinderung werden in noch geringerem Umfang betreut (vgl. Darstellung 18).

Darstellung 18: Vergleich der Zielgruppen von ambulanten Pflegediensten und (teil-)stationären Einrichtungen



Anzahl der Kunden/Bewohner/Gäste

Demenziell Erkrankte	239	905	40
Ältere mit Migrationshintergrund	61	71	2
Ältere mit Behinderung	3	1*	-

*) Aufnahmen im Jahr 2018

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

³³ Bei der Berechnung von Anteilen, wurden nur diejenigen Pflegeeinrichtungen berücksichtigt, zu denen auch die Gesamtzahl an betreuten Personen zum Stichtag vorliegt. Dies gilt auch für alle folgenden Anteile in diesem Kapitel.

Zur Pflege und Versorgung besonderer Zielgruppen gibt es – wie bereits eingangs erwähnt – 3 Einrichtungen mit einer speziellen fachlichen Ausrichtung. Im Vordergrund steht dabei nicht die Versorgung von älteren Menschen. Vielmehr ist die Art der Erkrankung, Beeinträchtigung oder Behinderungen ausschlaggebend für eine Aufnahme, was aber nicht selten mit einer altersbedingten Erkrankung einhergeht (vgl. Berichtsband „Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“, Kap. 10).

Die erste dieser Einrichtungen ist das „Pflegeheim Wollomoos“ in Altomünster mit 100 Plätzen. Es handelt sich hierbei um eine psychiatrische Pflegeeinrichtung für Menschen mit Demenz, hirnorganischen Störungen, Morbus Huntington sowie mit chronischen Erkrankungen.

Die zweite Einrichtung ist das „Haus St. Korbinian des Franziskuswerks Schönbrunn“ in Röhmoos. Dieses stellt insgesamt 72 Pflegeplätze zur Verfügung. Zielgruppen sind ältere Menschen mit und ohne (geistiger/mehrfacher) Behinderung, die i. d. R. bereits zuvor in einer Einrichtung des Franziskuswerks lebten (vgl. Berichtsband „Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“, Kap. 10.2).

Seit Mai 2016 gibt es darüber hinaus das „Danuvius Haus Petershausen“. Es handelt sich hierbei um ein Spezialpflegeheim sowie eine Ambulanz für Menschen mit Demenz für die Region München. Das Pflegeheim bietet Platz für 130 Bewohner in Wohngemeinschaften mit 12 bis 16 Personen (vgl. Berichtsband „Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“, Kap. 10.1).

1.5.3 Altersstruktur

Die nachfolgende Grafik zeigt die Altersstruktur der Kunden der ambulanten Dienste im Vergleich zu der der Bewohner von stationären Einrichtungen. Hier zeigen sich grundsätzliche Unterschiede, was zu folgendem Schluss führt: Je älter Pflegebedürftige sind, desto häufiger werden diese in stationären Einrichtungen versorgt. Dies gilt insbesondere für Senioren ab einem Alter von 85 Jahren – und das unabhängig davon, ob die 3 Spezialeinrichtungen, in denen durchaus auch jüngere Pflegebedürftige betreut werden, berücksichtigt werden oder nicht. Die Pflege und Betreuung jüngerer Pflegebedürftiger wird und kann hingegen noch vielfach im häuslichen Umfeld durch ambulante Dienste und mit Unterstützung von Angehörigen geleistet werden (vgl. Darstellung 19). Dies wird auch am Durchschnittsalter der Kunden von ambulanten Pflegediensten im Vergleich zu dem der Heimbewohner deutlich. Hier ergibt sich ein Verhältnis von 80 zu 84³⁴ bzw. 85³⁵ Jahren.

³⁴ Bezogen auf alle 14 stationären Einrichtungen.

³⁵ Ohne Berücksichtigung der 3 Spezialeinrichtungen.

Darstellung 19: Altersverteilung der Kunden der ambulanten Dienste im Vergleich zu den Bewohnern der stationären Einrichtungen

	Ambulante Pflege Landkreis Dachau		Stationäre Pflege Landkreis Dachau				Stationäre Pflege Bayern	
			Alle stationären Einrichtungen		Einrichtungen der Altenhilfe ³⁶			
Alter	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
unter 60	36	6%	17	2%	15	2%	4.434	4%
60 bis 64	15	3%	29	3%	16	2%	3.187	3%
65 bis 69	23	4%	38	3%	25	3%	4.644	4%
70 bis 74	37	6%	63	6%	44	4%	6.563	6%
75 bis 79	76	13%	131	12%	99	10%	14.446	13%
80 bis 84	155	26%	214	19%	190	19%	21.826	19%
85 bis 89	132	22%	256	23%	237	24%	27.134	24%
90 bis 94	93	16%	254	23%	235	24%	21.688	19%
95 und älter	25	4%	125	11%	121	12%	8.519	8%
Gesamt	592	100%	1.127*	100%	982	100%	112.441	100%

*) Abweichungen zu den 1.257 Bewohnern auf S. 21 kommen dadurch zustande, dass zu einigen Bewohnern keine Angabe u. a. zum Wohnort vor Heimeinzug vorliegen.

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen sowie Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dez. 2017.

Ein weiterer Vergleich der Altersstruktur der Heimbewohner im Landkreis Dachau mit ganz Bayern zeigt nur marginale Unterschiede. Ausnahme bildet die Altersgruppe(n) der über 89-Jährigen. Diese ist in den stationären Einrichtungen im Landkreis Dachau deutlich häufiger vertreten als im bayernweiten Vergleich.

1.5.4 Geschlechterverteilung

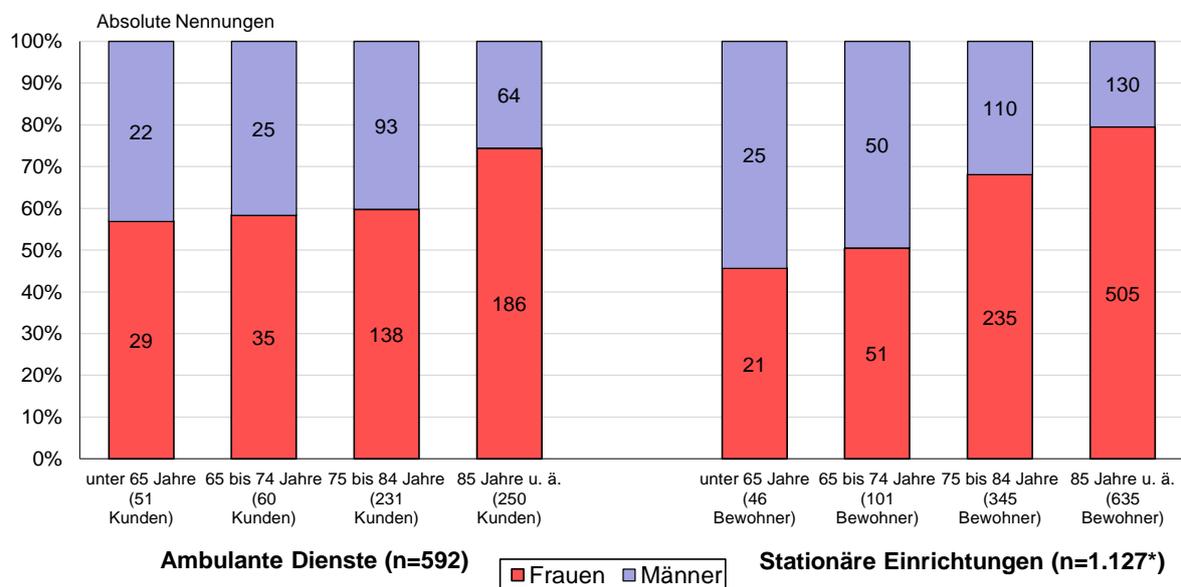
Wie die nachfolgende Darstellung 20 zeigt, ist das Geschlechterverhältnis bei den unter 65-Jährigen, die ambulante Pflege erhalten, noch relativ ausgeglichen. Erst ab 85 Jahre nimmt der Anteil an ambulant versorgten Frauen stark zu. Die Zunahme des Frauenanteils bei den Kunden der ambulanten Dienste resultiert aus dem für die gegenwärtige ältere Bevölkerung typischen „Pflegermodell“: Die Ehefrauen, die im Durchschnitt 5 Jahre jünger sind als ihre Ehemänner, übernehmen deren Pflege und Betreuung. Da die Lebenserwartung der Frauen höher ist als die der Männer, benötigen sie im höheren Alter selbst Hilfe. Diese wird dann überwiegend durch ambulante Dienste erbracht.

Ein anderes Bild zeigt sich bei der Geschlechterverteilung der Heimbewohner. Unter ihnen ist das Geschlechterverhältnis in den beiden Altersgruppen bis unter 75 Jahre relativ ausgeglichen. In den beiden darauffolgenden Altersgruppen entwickelt sich das Geschlechterverhältnis dann zu Gunsten der Frauen weiter. Dementsprechend beträgt dieses in der Altersgruppe der 75- bis 84-Jährigen ein Drittel Männer und zwei Drittel Frauen. In der Altersklasse 85 Jahre

³⁶ Ohne das Franziskuswerk Schönbrunn, Haus St. Korbinian, Röhrmoos, das Pflegeheim Wollomoos, Altmünster sowie das Danuvius Haus Petershausen, Petershausen.

und älter weitet sich dieses sogar noch aus. Es beträgt dann ein Fünftel Männer und vier Fünftel Frauen. Gerade bei den höheren Altersgruppen (ab 75 Jahre) kommen allerdings auch in den stationären Einrichtungen die Auswirkungen des oben dargestellten typischen „Pflege-modells“ zum Tragen, was sich in einer deutlich stärkeren weiblichen Besetzung niederschlägt.

Darstellung 20: Geschlechterverteilung der Kunden ambulanter Dienste und Heimbewohner im Landkreis Dachau



*) Abweichungen zu den 1.257 Bewohnern auf S. 21 kommen dadurch zustande, dass zu einigen Bewohnern keine Angabe u. a. zum Wohnort vor Heimeinzug vorliegen.

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

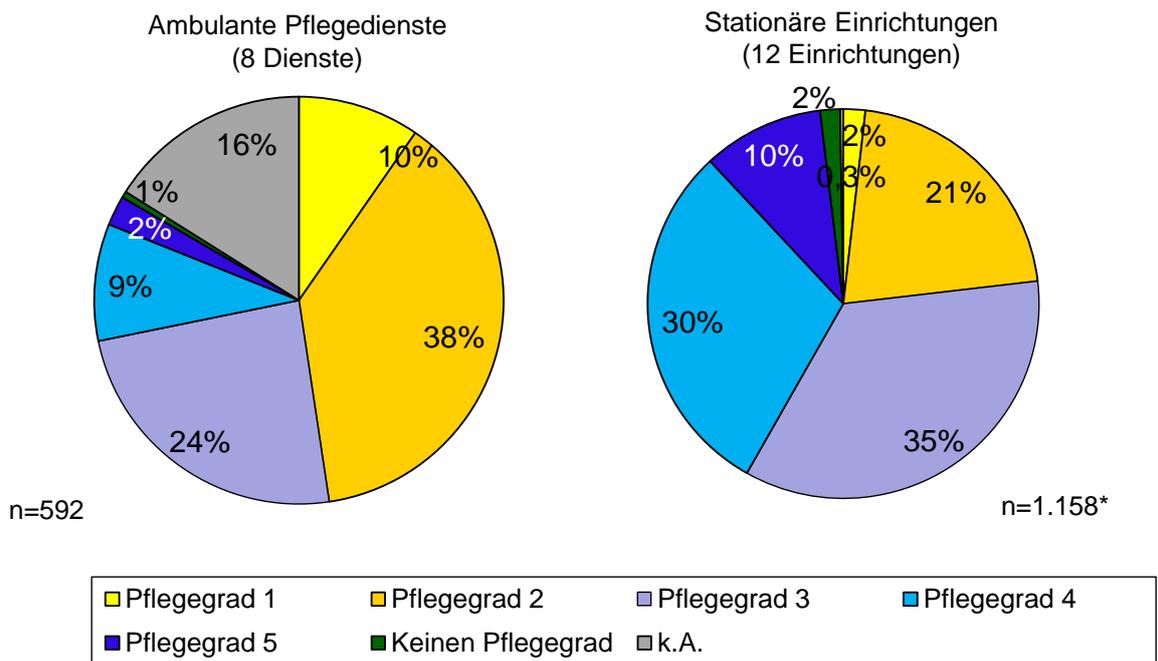
1.5.5 Verteilung der Pflegegrade

Mit Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes III erfolgte ab dem 1. Januar 2017 auch eine Umstellung der zuvor gültigen 3 Pflegestufen auf die nun 5 geltenden Pflegegrade. Durch die somit bedingte noch differenziertere und bedarfsgerechtere Erfassung des Pflegebedarfs – vor allem von Personen mit demenziellen Erkrankungen – haben sich die Anteile der eingestufteten Personen gegenüber den Vorjahren (Einstufung in Pflegestufen) deutlich verändert. Insgesamt erhalten nun mehr Personen eine entsprechende Einstufung – und dies auch sehr viel früher.

Von den Kunden ambulanter Dienste hat 1 % keinen Pflegegrad. Darüber hinaus ergibt sich für die Verteilung der Leistungen auf Personen mit einem Pflegegrad ein typisches Bild für den ambulanten Bereich: Einstufungen in die Pflegegrade 4 und 5 haben außerhalb von stationären Einrichtungen nur einen geringen Anteil an den insgesamt als pflegebedürftig eingestufteten Personen. Das weist darauf hin, dass die Möglichkeiten einer pflegerischen Versorgung von Personen mit Pflegegrad 4 im häuslichen Bereich oftmals an ihre Grenzen stoßen.

In den stationären Einrichtungen sind die Anteile von Personen mit einem Pflegegrad 3 und höher deutlich häufiger vertreten. Dem gegenüber spielen im stationären Bereich Personen mit Pflegegrad 1 oder keiner Einstufung eine eher marginale Rolle (vgl. Darstellung 21).

Darstellung 21: Kunden ambulanter Dienste und Heimbewohner nach Pflegegraden



*) Abweichungen zu den 1.257 Bewohnern auf S. 21 kommen dadurch zustande, dass zu einigen Bewohnern keine Angabe u. a. zum Wohnort vor Heimeinzug vorliegen.

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

1.5.6 Personalsituation

Darstellung des Bestandes: Was hat sich seit 2008 verändert?

Bestandserhebungen:

Der Fachkräftemangel im Pflegebereich ist seit einiger Zeit zu einem ernstzunehmenden Problem geworden. Um die Situation im Landkreis Dachau besser einschätzen zu können, wurden die Vertreter der Pflegeeinrichtungen nach derzeit offenen Stellen befragt.

In der nachfolgenden Grafik ist – unterschieden nach Art der Pflegeeinrichtung – die Gesamtzahl an offenen Stellen dargestellt. Die Klammerbemerkung gibt Hinweis auf die Anzahl der Nennungen. In den Zeilen sind die unterschiedlichen Qualifikationen aufgeführt, die die bereits genannten Werte ausdifferenzieren.

Offene Stellen bestehen sowohl bei den ambulanten Diensten als auch bei den stationären Einrichtungen. Lediglich auf die Tagespflegeeinrichtungen trifft dies zum Zeitpunkt der Befragung nicht zu. Bei den Pflegediensten und stationären Einrichtungen fehlen vor allem (examinierte) Pflegekräfte. Diese sollten nach Angabe der Vertreter stationärer Einrichtungen über eine gerontopsychiatrische Zusatzqualifikation verfügen, um der zunehmenden Zahl an Demenzkranken gerecht werden zu können. Die Verantwortlichen der ambulanten Pflegedienste nennen darüber hinaus Hauswirtschafts(fach)kräfte. Dies ist vermutlich auf den steigenden Bedarf an hauswirtschaftlichen Dienstleistungen zurückzuführen, der im Zuge der Leistungsausweitung der Pflegestärkungsgesetze aufkam. Hauswirtschaftliche Dienstleis-

tungen (§ 45a SGB XI), die i. d. R. von ambulanten Pflegediensten angeboten werden, werden nach Aussagen einiger Expertenrunden und ambulanten Diensten auch verstärkt genutzt. In den stationären Einrichtungen mangelt es außerdem an Pflegehilfskräften (vgl. Darstellung 22).

Darstellung 22: Offene Stellen in den Pflegeeinrichtungen*, Summen und Mittelwerte

	Ambulante Pflegedienste	Stationäre Einrichtungen
	Summe offene Stellen	Summe offene Stellen
Leitungskräfte	1 (1 Dienste)	1 (1 Einrichtungen)
Pflegekräfte (examinert)	8 (5 Dienste)	26 (7 Einrichtungen)
Darunter: Pflegefachkräfte mit gerontopsychiatrischer Zusatzausbildung	1 (1 Dienste)	12 (5 Einrichtungen)
Pflegehilfskräfte	2 (2 Dienste)	7 (3 Einrichtungen)
Hauswirtschafts(fach)kräfte	6 (5 Dienste)	1 (1 Einrichtungen)
Auszubildende	-	3 (2 Einrichtungen)
Andere		
Betreuungskraft	1 (1 Dienste)	-
Küchenhilfe	-	1 (1 Einrichtungen)
Fahrer	-	1 (1 Einrichtungen)

*) In keiner der Tagespflegeeinrichtungen bestanden zum Stichtag offene Stellen.

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

Ein Blick auf den Umfang der offenen Stellen zeigt Folgendes: Offene Stellen für Leistungskräfte, Pflegefach- sowie hilfskräfte liegen bei den ambulanten Pflegediensten i. d. R. als Vollzeitstellen vor. Zur Besetzung von offenen Stellen mit Hauswirtschafts(fach)kräften stehen hingegen Kapazitäten zwischen einer vollen und einer halben Stelle zur Verfügung.

Dies gilt im Wesentlichen auch für die stationären Einrichtungen. Hilfskräfte, wie Fahrer oder Küchenhilfen werden mit einem Stellenumfang von einer Drittel bis einer halben Stelle gesucht.

Vor dem Hintergrund der aktuell – zum Teil – schwierigen Personalsituation sollten die Verantwortlichen der Pflegeeinrichtungen außerdem angeben, ob Interessenten innerhalb der letzten 3 Monate (April – Juni 2019) aufgrund von Personalmangel nicht aufgenommen werden konnten. 8 Dienste mussten insgesamt 92 Personen abweisen, 79 Personen davon aufgrund personeller Engpässe (Angaben von 7 Diensten). Ein Pflegedienst verhängte zum Beginn des Jahres 2019 sogar einen Aufnahmestopp aufgrund von fehlendem Personal. In den stationären Einrichtungen kam es im befragten Zeitraum bei 5 Einrichtungen zu Abweisungen von Interessenten aufgrund von Personalmangel, da die vorgeschriebenen Fachkräftequote bei Aufnahme neuer Bewohner nicht hätte eingehalten werden können. Dementsprechend konnten 94 Pflegeplätze nicht belegt werden. Während die angespannte Personalsituation bei den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen somit zum Teil drastische Konsequenzen zeigt, kam es bei den beiden solitären Tagespflegeeinrichtungen zu keinen Aufnahme- und Belegungsproblemen aufgrund von Personalmangel.

Für eine Einschätzung der personellen Situation – perspektivisch für die nächsten Jahre – wurden die Vertreter der Pflegeeinrichtungen gefragt, wie viele Personen ihres derzeitigen, festangestellten (Fach)-Pflegepersonals aktuell im Alter von 57 Jahren und älter sind und somit innerhalb der nächsten 10 Jahre in den Ruhestand gehen. Während dies bei den Tagespflegeeinrichtungen auf nur eine Person zutrifft, gestaltet sich die Situation bei den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen offenbar deutlich schwieriger: Bei den ambulanten Pflegediensten werden demnach 15 Mitarbeiter (9 Dienste), bei den stationären Einrichtungen 79 Personen im genannten Zeitraum in den Ruhestand gehen und somit nicht mehr als Pflegekräfte zur Verfügung stehen.

Der Wegfall des Personals, das in Kürze in den Ruhestand geht, wäre möglicherweise zu kompensieren, gäbe es im Landkreis Dachau eine ausreichende Zahl an jungen Menschen, die diese Lücke schließen könnten. Wie Darstellung 23 zeigt, ist der Anteil der 15 – 17-Jährigen im Mittel (mittlere Jahrgangsstärken der 15 – 17-Jährigen) und damit die Gruppe an potenziellen jungen Leuten, die für eine Ausbildung im Bereich der Altenpflege in Frage kämen, allerdings bereits seit einigen Jahren rückläufig. Die Ursache hierfür liegt im allgemeinen – zum Teil historisch bedingten – Geburtenrückgang in diesem Jahrhundert.

Diese rückläufige Entwicklung (der 15 – 17-Jährigen) wird sich noch bis ca. 2021 weiter fortsetzen, bevor sie dann in eine schwankende Entwicklung bis ca. 2025 übergeht und im Anschluss weiter steigt. Selbst wenn die Position der Pflegeberufe auf dem Ausbildungsmarkt damit zukünftig verbessert werden würde, ist es somit eine sehr große Herausforderung, die bereits vorhandene Lücke im Landkreis zu schließen. Darüber hinaus kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass der überwiegende Teil dieser jungen Leute einen, im Vergleich zu anderen Berufszweigen, nicht immer als attraktiv eingestuften Beruf (Wertschätzung, Anerkennung, Arbeitszeiten, Gehalt etc.) in der (Alten-)Pflege wählt. Zur Besetzung von Stellen in diesem Bereich stehen demnach zukünftig – bezogen auf den wachsenden Bedarf – anteilig immer weniger potenzielle Ausbildungskandidaten zur Verfügung.

Darstellung 23: Mittlere Jahrgangsstärken der 15 – 17- und der 63 – 65-Jährigen im Landkreis Dachau

Jahr	Anzahl der 15 – 17-Jährigen im Landkreis Dachau (Ausbildungskandidaten)	Entwicklung der 15 – 17-Jährigen in Prozent, 2005=100%	Anzahl der 63 – 65-Jährigen im Landkreis Dachau (Personen, die in Rente gehen)	Entwicklung der 63 – 65-Jährigen in Prozent, 2005=100%	Differenz: Ausbildungskandidaten und Personen, die in Rente gehen, absolut	Differenz: Ausbildungskandidaten und Personen, die in Rente gehen, in Prozent
2005	1.568	100%	1.622	100%	-54	-3%
2006	1.571	100%	1.518	94%	53	3%
2007	1.593	102%	1.459	90%	133	9%
2008	1.586	101%	1.359	84%	226	17%
2009	1.561	100%	1.351	83%	210	16%
2010	1.576	101%	1.368	84%	208	15%
2011	1.565	100%	1.488	92%	76	5%
2012	1.620	103%	1.517	94%	103	7%
2013	1.642	105%	1.545	95%	98	6%
2014	1.606	102%	1.544	95%	62	4%
2015	1.584	101%	1.547	95%	37	2%
2016	1.532	98%	1.542	95%	-10	-1%
2017	1.513	97%	1.582	98%	-69	-4%
2018	1.501	96%	1.613	99%	-112	-7%
2019	1.516	97%	1.697	105%	-180	-11%
2021	1.513	96%	1.863	115%	-350	-19%
2023	1.556	99%	2.025	125%	-469	-23%
2025	1.539	98%	2.190	135%	-652	-30%
2027	1.599	102%	2.341	144%	-742	-32%
2029	1.644	105%	2.420	149%	-775	-32%
2031	1.722	110%	2.457	151%	-735	-30%
2033	1.787	114%	2.289	141%	-502	-22%
2035	1.796	115%	2.098	129%	-302	-14%
2037	1.803	115%	1.966	121%	-163	-8%

Quelle: AfA/SAGS 2020: Daten des Bayerischen Statistischen Landesamtes.

Das festangestellte Fachpflegepersonal bei den ambulanten Diensten und in den stationären Einrichtungen wird von ehrenamtlichen Helfern unterstützt. Am häufigsten kommen diese in den stationären Einrichtungen zum Einsatz. Eine Aufwandsentschädigung für den ehrenamtlichen Dienst erfolgt eher selten – dabei aber in etwa gleichen Teilen durch die ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen. Im Vergleich zu den letzten 5 Jahren sind – laut den Vertretern der Pflegeeinrichtungen – keine nennenswerten Entwicklungen bezüglich der Verfügbarkeit von Ehrenamtlichen zu verzeichnen.

Die Zahl an ehrenamtlichen Helfern ist seit dem SPGK 2008 deutlich zurückgegangen. Aktuell liegt die Zahl der Ehrenamtlichen bei den ambulanten Diensten bei 9; während es damals 19 waren. Bei den stationären Einrichtungen beläuft sich die Zahl derzeit auf 73 Personen. 2008 waren hingegen 100 Ehrenamtliche in der stationären Pflege beschäftigt (vgl. Darstellung 24).

Aktuell besteht von Seiten der Pflegeeinrichtungen – und hier häufiger in den (teil-)stationären Einrichtungen – ein Bedarf an (weiteren) Ehrenamtlichen. Diese werden vorwiegend für Besuchs- und/oder Begleitdienste sowie zur Betreuung benötigt (vgl. Darstellung 24).

Darstellung 24: Beschäftigung und Bedarf an ehrenamtlichen Helfern

	Ambulante Pflegedienste (n=10)	Stationäre Einrichtungen (n=14)	Tagespflege- einrichtungen (n=2)
Beschäftigung von Ehrenamtlichen durch...	...4 ambulante Dienste <ul style="list-style-type: none"> • Ohne Aufwandsentschädigung: 2 Personen (2 Dienste) • Mit Aufwandsentschädigung: 7 Personen (2 Dienste) 	...10 Einrichtungen <ul style="list-style-type: none"> • Ohne Aufwandsentschädigung: 56 Personen (9 Einrichtungen) • Mit Aufwandsentschädigung: 17 Personen (4 Einrichtungen) 	...keine Tagespflegeeinrichtung
Veränderung innerhalb der letzten 5 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> • Zahl ist unverändert (4 Dienste) • Zahl ist zurückgegangen (1 Dienst) 	<ul style="list-style-type: none"> • Zahl ist unverändert (6 Einrichtung) • Zahl ist zurückgegangen (2 Einrichtungen) • Zahl ist gestiegen (3 Einrichtungen) 	<i>Wurde nicht erfragt</i>
Bedarf an (weiteren) Ehrenamtlichen durch...	...4 ambulante Dienste zur <ul style="list-style-type: none"> • (Demenz)Betreuung (3 Dienste) • Demenzcafé • Fahrdienst • Einkauf/Haushalt (jeweils 1 Dienst) 	...9 Einrichtungen <ul style="list-style-type: none"> • Besuchsdienst • Begleitung/Feizeitgestaltung (jeweils 5 Einr.) • Betreuung • Cafeteria (jeweils 1 Einr.) 	...eine Tagespflegeeinrichtung

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

Einschätzung durch die Experten

In den örtlichen Expertenrunden wurde zum Teil auch über die schwierige Personalsituation in den ortsansässigen Pflegeeinrichtungen diskutiert. Große Bedenken äußerten hierzu die Vertreter aus Vierkirchen, Odelzhausen, Röhrmoos sowie die der Stadt Dachau.

1.5.7 Arbeitskreise und Vernetzung

Darstellung des Bestandes: Was hat sich seit 2008 verändert?

Bestandserhebungen:

Die Hälfte der stationären Einrichtungen (7 Einrichtungen) ist in Arbeitskreisen oder Vernetzungsgremien vertreten. Die Arten der Kooperationen sind dabei vielfältig. Fast alle dieser Einrichtungen sind allerdings im Rahmen des „Runden Tisches Demenz“ des Landkreises Dachau vernetzt. Weitere Kooperationen bzw. Vernetzungspartner sind in Darstellung 25 aufgeführt.

Im Gegensatz dazu und auch sehr untypisch im Vergleich zu ähnlichen Befragungen in anderen Landkreisen geben nur sehr wenige Vertreter von ambulanten Pflegediensten an, in Arbeitskreisen oder Vernetzungsgremien vertreten zu sein. Nur für 3 Dienste wurden hierzu Angaben gemacht. Genannt wurde u. a. der „Runde Tisch Demenz“ des Landkreises Dachau, in dem auch ein großer Teil der stationären Einrichtungen vertreten ist.

Darstellung 25: Arbeitskreise und Vernetzungsgremien der Pflegeeinrichtungen

Ambulante Pflegedienste (n=10, 3 Nennungen)		Stationäre Einrichtungen (n=14, 7 Nennungen)	
<ul style="list-style-type: none"> • Trägerinterne Vernetzungsgremien • Andere Pflegedienste • Ärzte • Runder Tisch Demenz • ARGE 	Jeweils 1 Dienst	<ul style="list-style-type: none"> • Runder Tische Demenz 	5 Einr.
		<ul style="list-style-type: none"> • Behindertenarbeit im Landkreis Dachau • Wohnungsvermittlung für soziale Berufe im Landkreis Dachau eG • PSAG (Psychosozialer Arbeitskreis) • Expertengruppe 30+ • Runder Tisch Senioren • Kooperation „Generalistische Ausbildung“ 	Jeweils 1 Einr.

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

Die Vertreter der ambulanten Dienste wurden darüber hinaus gefragt, ob sie mit den Kliniken im Landkreis Dachau kooperieren. Dies trifft auf 8 der 10 Dienste zu. Bei den meisten findet eine Zusammenarbeit im Rahmen von Entlassungen bzw. der Pflegeüberleitung statt (5 Dienste).

1.5.8 Planungen der Pflegeeinrichtungen

Bestandserhebungen:

Die Vertreter der Pflegeeinrichtungen wurden danach gefragt, ob und welche Planungen sie im Versorgungsangebot bzw. bezüglich ihrer Plätze innerhalb der nächsten rund 2 Jahre durchführen werden (vgl. Darstellung 26). Ein Pflegedienst plant eine Tagespflege, ein weiterer eine ambulant betreute Wohngemeinschaft. Darüber hinaus wird ein weiterer Ausbau im Bereich der Tagespflege durch die Tagespflege „Villa Sonnenschein“ in der Stadt Dachau erfolgen. Sie plant einen Ausbau ihrer Plätze um 25 weitere.

Bei den stationären Einrichtungen erfolgen einige Umbaumaßnahmen in Form von Modernisierungen, Sanierungen, Renovierungen und Anpassungen entsprechend des AVPfleWoqG. Damit verbunden ist eine Abnahme von insgesamt 5 Pflegeplätzen. Weitere Planungen beziehen sich auf den Bereich der Digitalisierung und der Nutzung von W-LAN im gesamten Haus. Das Caritas Marienstift in der Stadt Dachau wird außerdem den Außenbereich neu gestalten. Der Garten wird zu einem Sinnesgarten, um den Bedürfnissen von Menschen mit einer Demenzerkrankung besser gerecht zu werden (vgl. Darstellung 26).

Darstellung 26: Planungen der Pflegeeinrichtungen (konzeptionell, Ausbau Plätze)

Ambulante Pflegedienste (2 Dienste)	Stationäre Einrichtungen (7 Einrichtungen)	Tagespflegeeinrichtungen (1 Einrichtung)
AWO Sozialstation, Altomünster: Tagespflege	Pflegezentrum Esterhofen, Vierkirchen: <ul style="list-style-type: none"> • Umbaumaßnahmen – Raumstrukturveränderungen • Sanierung der Bewohnerzimmer • Schaffung neuer Dienstzimmer • Anbau eines zusätzlichen Aufzugs → Zunahme um 8 Plätze	Villa Sonnenschein, Dachau: Ausbau der Tagespflege um 25 Plätze
Pflegedienst AML, Röhrmoos: Ambulant betreute Wohngemeinschaft	Haus Curanum Karlsfeld der KORIAN Gruppe, Karlsfeld: <ul style="list-style-type: none"> • Modernisierung • Anpassung AVPfleWoqG (bis 2036) → Abnahme um 36 Plätze	
	Kursana Domizil, Dachau: W-LAN im gesamten Haus	
	Caritas Altenheim St. Josef, Karlsfeld: W-LAN im gesamten Haus	
	Friedrich-Meinzolt-Haus, Dachau: <ul style="list-style-type: none"> • Modernisierung des Altbaus • Anbau 	

Ambulante Pflegedienste (2 Dienste)	Stationäre Einrichtungen (7 Einrichtungen)	Tagespflegeeinrichtungen (1 Einrichtung)
	Caritas Marienstift, Dachau: <ul style="list-style-type: none"> • W-LAN im gesamten Haus • Nutzung von SMART-TVs etc. • Neugestaltung des Gartens als Sinnesgarten (vor allem auch für an Demenz erkrankte Bewohner) • Evtl. Umwandlung weiterer Doppelzimmer in Einzelzimmer, • Nutzung der Zimmer im 4. Stock (evtl. für neue Angebote) → Zunahme um 5 Plätze	
	Pro Seniore Wohnpark Ebersbach, Weichs: Modernisierung der Wohnbereiche	
	Franziskuswerk Schönbrunn, Haus St. Korbinian, Röhrmoos Modernisierung eines Bestandsgebäudes → Zunahme um 18 Plätze	
	Pflegeheim Wollomoos, Altomünster Umstellung der Doku und Abrechnung	

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

1.5.9 Bedarf an Angeboten/Einrichtungen im Landkreis Dachau

Einschätzung durch die Stadt und die Gemeinden

Vertreter von 5 der 17 Gemeinden, Märkte und der Stadt haben in ihren Aktivitäten seit 2008 einen Schwerpunkt auf das Handlungsfeld „Pflege und Betreuung“ gesetzt. In insgesamt 9 dieser wird hierzu auch zukünftig ein Handlungsbedarf gesehen. Es handelt sich hierbei um Hebertshausen, Pfaffenhofen a.d.Glonn, Bergkriechen, Schwabhausen, Weichs, Erdweg, Hilgertshausen-Tandern, die Stadt Dachau und Altomünster.

Bestandserhebungen:

Einen (zukünftigen) Bedarf sehen die Verantwortlichen der Pflegeeinrichtungen insbesondere in den Bereichen der Tages- und der (dauerhaften) Kurzzeitpflege. Die weiteren Nennungen bzw. Bedarfe sind dabei thematisch sehr vielfältig und werden meist nur in Form von Einzelnennungen geäußert. Einen Überblick darüber bietet die folgende Darstellung 27.

Darstellung 27: (Zukünftiger) Bedarf an Angeboten/Einrichtungen im Landkreis Dachau

Ambulante Pflegedienste (7 Dienste)		Stationäre Einrichtungen (9 Einrichtungen)		Tagespflegeeinrichtungen (1 Einrichtung)	
<ul style="list-style-type: none"> • Tagespflege • Fahrdienste • Koordination von Kurzzeitpflege/ Angebot an Kurzzeitpflege 	Jeweils 2 Dienste	<ul style="list-style-type: none"> • Tagespflege (offen für Demenzkranke) 	4 Einr.	Geeignete Räumlichkeiten für Senioren und dies in allen Bereichen	1 Einr.
<ul style="list-style-type: none"> • Aufsuchende (Pflege)Beratung • Betreuungsdienste • Treffpunkte für Senioren • Seniorenberatungsstelle • Günstige Essensangebote • Pflegedienst für Kinder • Wohngemeinschaften/ Mehrgenerationenwohnen 	Jeweils 1 Dienste	<ul style="list-style-type: none"> • Beschützender Wohnbereich/Abteilung • (Dauerhafte) Kurzzeitpflege • Nachtpflege (offen für Demenzkranke) 	Jeweils 2 Einr.		
		Beratungsangebote: <ul style="list-style-type: none"> • In Form von „Behandlung im Voraus planen“ (BVP), das im Landratsamt angesiedelt ist • Pflegestützpunkt • „Demenz-Notdienst“ ³⁷ • Wohnraum • Hospizplätze 	Jeweils 1 Einr.		

Quelle: AfA/SAGS 2020: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

³⁷ Beratung und kurzfristige Unterstützung für pflegende Angehörige und stationäre Einrichtungen.

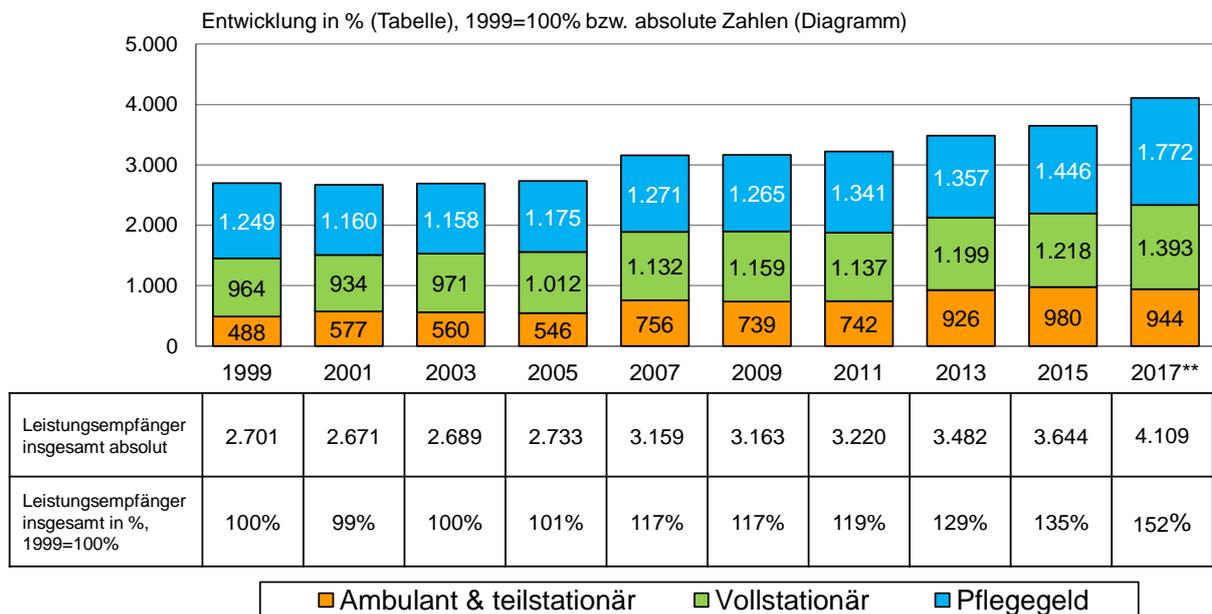
2 Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Dachau

2.1 Pflegebedürftige Personen und ihre derzeitige Versorgung im Landkreis Dachau: Ergebnisse der Pflegestatistik

Zur Ermittlung der bisherigen Entwicklung der Anzahl pflegebedürftiger Personen im Landkreis Dachau wird auf die Pflegestatistik des Bayerischen Landesamtes für Statistik zurückgegriffen. Es handelt sich hierbei um eine Vollerhebung, die bislang in zweijährigem Rhythmus bereits zehnmal durchgeführt wurde. In der aktuellsten Pflegestatistik von Ende 2017 ist erstmals auch eine Untergliederung nach Pflegegraden enthalten. Der Prognose des Pflegebedarfs und der Abschätzung der zukünftigen Anzahl Pflegebedürftiger wird die Bevölkerungsprognose von SAGS für den Landkreis Dachau zugrunde gelegt.

Wie Darstellung 28 zeigt, entwickelt sich die Anzahl der Pflegeleistungsempfänger im Landkreis Dachau, über den gesamten Beobachtungszeitraum (1999 – 2017) hinweg, leicht schwankend mit insgesamt steigender Tendenz. Der erste Hochpunkt ergibt sich für das Jahr 2007. Nach einem kurzen Rückgang im Übergang zum Jahr 2009 steigt die Gesamtzahl an Leistungsempfängern dann auf aktuell 4.109 Personen.

Darstellung 28: Entwicklung der Zahl der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Dachau 1999 – 2017*)



*) Seit dem Erhebungsjahr 2009 ist in der Statistik des Bayerischen Landesamtes für Statistik von 2011 die Zahl der Tagespflegegäste anteilig in den ambulanten Leistungen und den Pflegegeldleistungen enthalten, Kurzzeitpflege wird unter stationär geführt. In dieser Darstellung wurde die Kurzzeitpflege als teilstationäre Pflegeleistung mit der ambulanten Pflege zusammengefasst.

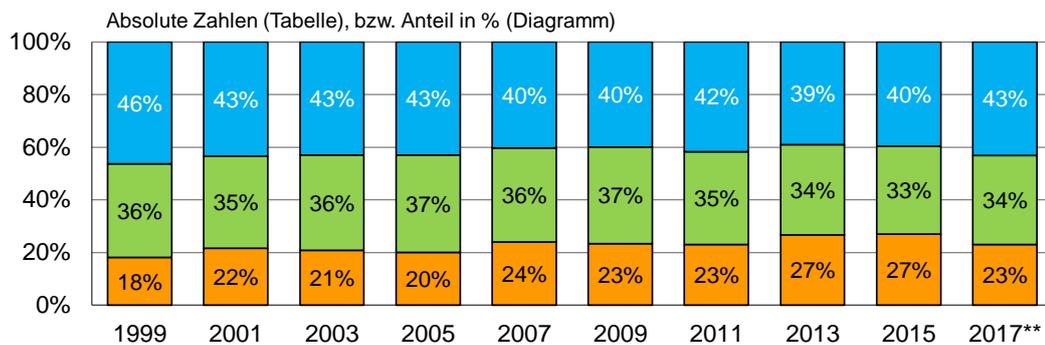
***) Personen, die Pflegegrad 1 haben und teilstationäre Pflege beanspruchen, werden grundsätzlich dem Bereich ambulant und teilstationär zugeordnet. Im Landkreis Dachau lag die Fallzahl Ende 2017 bei 0.

Quelle: AfA/SAGS 2020: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik.

Zu beachten ist, dass durch die Pflegestärkungsgesetze I bis III eine Ausweitung der Leistungsberechtigten im Übergang von 2015 zu 2017 erfolgt. Diese betrifft vor allem den häuslichen Bereich.

Ein Vergleich der Anteile der einzelnen Leistungsarten zeigt Folgendes: Mit 43 % empfängt der Großteil der Pflegeleistungsempfänger im Landkreis Dachau aktuell Pflegegeld und wird somit familiär-häuslich gepflegt wird. Knapp jeder vierte Pflegebedürftige (23 %) wird von einem ambulanten Pflegedienst versorgt und/oder nimmt eine Kurzzeitpflege in Anspruch. Der Rest und damit gut jeder Dritte lebt in einem Pflegeheim (34 %) (vgl. Darstellung 29).

Darstellung 29: Entwicklung der Anteile der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Dachau 1999 – 2017



Leistungsempfänger insgesamt absolut	2.701	2.671	2.689	2.733	3.159	3.163	3.220	3.482	3.644	4.109
Leistungsempfänger insgesamt in %, 1999=100%	100%	99%	100%	101%	117%	117%	119%	129%	135%	152%

■ Ambulant & teilstationär
 ■ Vollstationär
 ■ Pflegegeld

*) Personen, die Pflegegrad 1 haben und teilstationäre Pflege beanspruchen, werden grundsätzlich dem Bereich ambulant und teilstationär zugeordnet. Im Landkreis Dachau lag die Fallzahl Ende 2017 bei 0.

Quelle: AfA/SAGS 2020: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik.

Dem letzten Seniorenpolitischen Gesamtkonzept für den Landkreis Dachau (2008) lagen die Pflegeversicherungsdaten aus dem Jahr 2005 zugrunde. Vergleicht man die entsprechenden Anteile von damals und heute, so zeigt sich, dass der Anteil derjenigen, die zuhause gepflegt werden (Pflegegeld- und ambulante/teilstationäre Leistungsempfänger) erneut angestiegen ist. Lag dieser im Jahr 2005 noch bei rund 63 % beläuft er sich im Jahr 2017 auf 66 %. Damit wird die rückläufige Entwicklung privat bzw. zuhause gepflegter Personen unterbrochen, die dem SPGK 2008 zugrunde lag (Entwicklung zuhause Gepflegter 1999 – 2007). Trotz des insgesamt steigenden Anteils häuslich gepflegter Personen im Landkreis ist der entsprechende Anteil aus jüngster Sicht leicht rückläufig (2015: 67 %, 2017: 66 %). Diese Entwicklung ist vor allem deswegen erstaunlich, da im Zug der jüngsten Pflegereform und den damit einhergehenden Leistungsausweitungen im ambulanten Bereich eine (spürbare) Zunahme der Zahl zuhause Gepflegter zu erwarten gewesen wäre.

Ein differenzierter Blick auf die zuhause Gepflegten zeigt sogar ferner, dass der Anteil der Empfänger, die daheim ambulante und/oder teilstationäre Leistungen erhalten im Landkreis Dachau gegenüber 2015 deutlich zurückgegangen ist (2015: 27 %, 2017: 23 %). Allerdings ist hierzu anzumerken, dass der Landkreis Dachau in diesem Bereich mit jeweils 27 % in den Jahren 2013 und 2015 einen überdurchschnittlich hohen Wert aufwies. Mit aktuell 23 % an ambulanten und teilstationären Leistungsempfängern begibt sich der Landkreis nun wieder auf ein vergleichsweise „normales“ Niveau und liegt damit im Durchschnitt der Landkreise

Oberbayern (vgl. Darstellung 31). Im Gegensatz dazu zeigt die Darstellung 29, dass vor allem der Anteil der Geldleistungsempfänger im Landkreis Dachau in den letzten Jahren deutlich anstieg.

Ein Blick auf den Regierungsbezirk Oberbayern zeigt, dass der Anteil an privat bzw. zuhause Gepflegten im Landkreis Dachau mit 66,1 % vergleichsweise gering ist (vgl. Darstellung 30). Lediglich 5 weitere der insgesamt 20 oberbayerischen Landkreise weisen noch niedrigere Werte auf. Der höchste Anteil ergibt sich mit über 80,3 % für den Landkreis Landsberg am Lech.

Darstellung 30: Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in den Landkreisen und kreisfreien Städten Oberbayerns, Ende 2017

Landkreis/kreisfreie Stadt in Oberbayern	Pflegebedürftige			
	Gesamt	Vollstationär Betreute	Zu Hause Lebende	Zu Hause Lebende in Prozent
<i>Kreisfreie Städte Oberbayern</i>				
Ingolstadt, Stadt	3.218	908	2.310	71,8%
München, Landeshauptstadt	31.021	6.841	24.180	77,9%
Rosenheim, Stadt	1.580	413	1.167	73,9%
Kreisfreie Städte Oberbayern	35.819	8.162	27.657	77,2%
<i>Landkreise Oberbayern</i>				
Altötting	3.736	1.250	2.486	66,5%
Berchtesgadener Land	3.258	1.113	2.145	65,8%
Bad Tölz-Wolfratshausen	3.657	937	2.720	74,4%
Dachau	4.109	1.393	2.716	66,1%
Ebersberg	2.997	1.032	1.965	65,6%
Eichstätt	3.099	738	2.361	76,2%
Erding	2.902	973	1.929	66,5%
Freising	3.318	1.005	2.313	69,7%
Fürstenfeldbruck	5.463	1.615	3.848	70,4%
Garmisch-Partenkirchen	2.989	787	2.202	73,7%
Landsberg am Lech	3.028	598	2.430	80,3%
Miesbach	2.524	807	1.717	68,0%
Mühldorf a. Inn	3.661	1.331	2.330	63,6%
München	8.257	2.921	5.336	64,6%

Landkreis/kreisfreie Stadt in Oberbayern	Pflegebedürftige			
	Gesamt	Vollstationär Betreute	Zu Hause Lebende	Zu Hause Lebende in Prozent
Neuburg-Schrobenhausen	2.390	746	1.644	68,8%
Pfaffenhofen a.d. Ilm	3.054	945	2.109	69,1%
Rosenheim	7.532	3.093	4.439	58,9%
Starnberg	3.728	938	2.790	74,8%
Traunstein	5.279	1.646	3.633	68,8%
Weilheim-Schongau	4.191	977	3.214	76,7%
Landkreise Oberbayern	79.172	24.845	54.327	68,6%
Oberbayern	114.991	33.007	81.984	71,3%
Bayern	399.357	112.441	286.916	71,8%

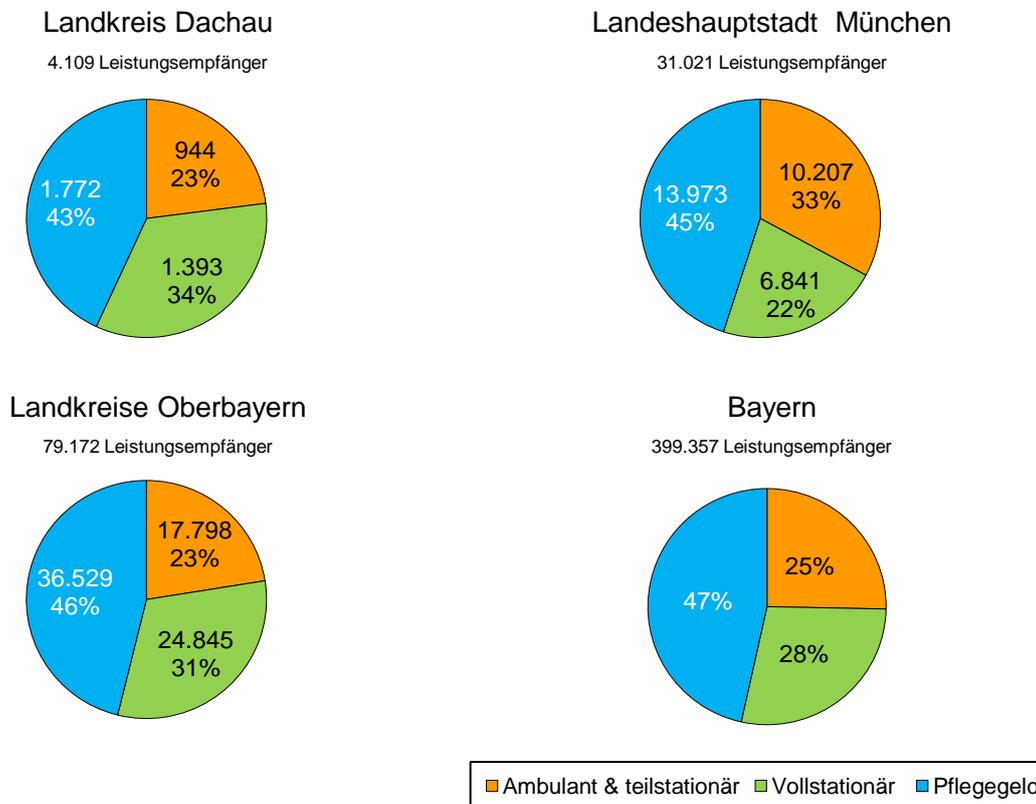
Stand: 15. Dezember 2017 (Pfleigestatistik)

Quelle: AfA/SAGS 2020: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik.

Besonders auffällig ist der Anteil an Pflegebedürftigen im Landkreis Dachau, die im Pflegeheim wohnen. Zwar ist dieser seit 2005 deutlich rückläufig (2005: 37 %), allerdings stieg er gegenüber dem Jahr 2015 wieder leicht an und beträgt aktuell 34 %. Damit liegt der Anteil an Personen im Landkreis Dachau, die im Pflegeheim wohnen deutlich über allen Vergleichswerten aus Darstellung 31 (Landkreise Oberbayern (31 %), Landeshauptstadt München (22 %), Bayern (28 %)). Vor allem der Vergleich mit den oberbayerischen Landkreisen, der einen Unterschied von 3 Prozentpunkten ergibt, zeigt, wie untypisch dieser Wert für einen Landkreis ist. Hintergrund dieser Entwicklung ist die besondere geographische Lage des Landkreises Dachau und seiner Nähe zur Landeshauptstadt München, wodurch es zu einer Stadt-Land-Verflechtung im (voll)stationären Bereich – einem Pfelegetransfer – kommt. Demzufolge ist davon auszugehen, dass ein gewisser Anteil an betroffenen Personen aus der Landeshauptstadt München in den (voll)stationären Einrichtungen des Landkreises Dachau mitversorgt wird. Dies zeigen auch die Ergebnisse aus den Bestandserhebungen der stationären Einrichtungen im Landkreis Dachau. Demnach handelt es sich fast bei einem Viertel der Heimbewohner (23 %) um Personen, deren Wohnort vor Heimeinzug die Landeshauptstadt München war. 54 % und damit ein vergleichsweise³⁸ deutlich geringer Anteil der Bewohner kommt auch ursprünglich aus dem Landkreis Dachau (vgl. Kap. 1.2). Dieser Transfer führt somit zu gewissen Verzerrungen bei der (voll)stationären Versorgung, die bei allen zukünftigen Planungen unbedingt mit zu bedenken sind.

³⁸ Aus anderen aktuellen Bestandserhebungen von stationären Einrichtungen sind uns folgende Anteile bekannt: Landkreis Donau-Ries (82 %), Landkreis Altötting war (79 %), Landkreis Tirschenreuth (77 %), Landkreis Ansbach (76 %).

Darstellung 31: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2017, Vergleich Landkreis Dachau, Landeshauptstadt München, Landkreise Oberbayern und Bayern



Quelle: AfA/SAGS 2020: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik.

Die aktuelle Auslastungsquote der stationären Einrichtungen liegt bei rund 90 % (Angaben von 13 stationären Einrichtungen). Allerdings dürfte diese weit höher liegen, würde das Problem des Fachkräftemangels nicht bereits so gravierend sein, dass Einrichtungen Anfragen von Interessenten aufgrund personeller Engpässe ablehnen mussten (vgl. Kap 1.2).

Interessant ist zudem ein zeitlicher Vergleich der Pflegedaten, differenziert nach privater/häuslicher Pflege (Pflegegeldempfänger) und professionell organisierter Pflege (ambulant/teilstationäre und vollstationäre Leistungsempfänger). Das Verhältnis beläuft sich Ende 2017 im Landkreis Dachau auf 43 % zu 57 %. Die beiden Anteile sind somit identisch mit denen aus dem Jahr 2005, allerdings unterliegt die Entwicklung zwischen den Jahren 2005 und 2017 deutlichen Schwankungen – in den meisten Fällen zu Gunsten der professionellen Pflege. Im Jahr 2013 belief sich das Verhältnis sogar auf 39 % zu 61 %.

Welche Leistungen von den Pflegebedürftigen tatsächlich in Anspruch genommen werden, ist nach den vorliegenden Erfahrungswerten i. d. R. insbesondere von 3 Faktoren abhängig:

- **Wohnsituation:** Im ländlichen Umfeld ist der Anteil der Personen, die in einem Einfamilienhaus leben i. d. R. höher als in der Stadt.
- **Familiäre Situation:** Im eher ländlichen Umfeld ist der Anteil von Kindern, die im selben Wohnort wie die Eltern leben und die Versorgung bzw. die Koordination der notwendigen Leistungen übernehmen können, im Regelfall höher als im städtischen Umfeld.³⁹
- **Infrastruktur:** Je nachdem ob in einem Landkreis mehr ambulante oder stationäre Pflegeangebote vorhanden sind, wird die Inanspruchnahme entsprechender Leistungen gesteuert bzw. beeinflusst. Eine gut ausgebaute ambulante Infrastruktur unterstützt den Wunsch vieler Senioren, so lange wie möglich zuhause wohnen und leben zu können.

Im Landkreis Dachau hat darüber hinaus die besondere geographische Lage des Landkreises und seine Nähe zur Landeshauptstadt München und die dadurch bedingte enge Verflechtung im (voll)stationären Bereich Einfluss auf die Inanspruchnahme von Pflegeleistungen ((voll)stationärer Pflgegetransfer) (vgl. Variante „(voll)stationärer Pflgegetransfer“).

Darstellung 32 zeigt, in welchem Maße in den Landkreisen und kreisfreien Städten Südbayerns Pflegeversicherungsleistungen in Anspruch genommen werden bzw. wie hoch die Wahrscheinlichkeit ist, pflegebedürftig zu werden. Der Freistaat Bayern entspricht in unserer Darstellung dem 100 %-Wert. Auf Basis dessen und in Abhängigkeit davon werden die Inanspruchnahmen für die anderen Gebietskörperschaften (relative Inanspruchnahme) errechnet. Um einen adäquaten Vergleich zu ermöglichen wurde der Alters- und Geschlechtsaufbau standardisiert, was bedeutet, dass alle entsprechenden Unterschiede herausgerechnet wurden.⁴⁰

In Gebietskörperschaften, die über 100 % liegen, werden somit – standardisiert – häufiger Pflegeleistungen in Anspruch genommen als im bayernweiten Durchschnitt oder in Landkreisen/kreisfreien Städten, die unter 100 % liegen. Der Landkreis Dachau liegt mit einem Index von 97 % knapp unter dem gesamt-bayerischen Indexwert. Im Jahr 2005 (SPGK 2008) lag der Wert mit ebenfalls 97 auf einem identischen Niveau. Im Vergleich mit den übrigen abgebildeten Landkreisen und kreisfreien Städten Oberbayerns weist der Landkreis Dachau aktuell neben den Landkreisen Mühldorf am Inn (105), Altötting (102) und Weilheim-Schongau (98) einen der höchsten Werte auf. Der geringste Indexwert findet sich für Oberbayern im Landkreis Ebersberg (75) (vgl. Darstellung 32).

³⁹ Hierbei ist zu beachten, dass Kombinationsleistungen aus ambulanten Leistungen und Pflegegeldleistungen statistisch dem ambulanten Bereich zugeordnet sind.

⁴⁰ Analog zur Alters- und Geschlechtsstandardisierung in medizinischen Studien.

2.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen bis zum Jahr 2037 bzw. 2029

Grundlage der Prognose für die Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Landkreis Dachau ist die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen nach den Kriterien Höhe der Pflegegrade bzw. stationäre/ambulante Versorgung/Geldleistungen für den Zeitraum der nächsten 9 bzw. 17 Jahre. Hierfür werden geeignete Pflegeprofile aus den Daten der Bayerischen Pflegeversicherungsstatistik nach Altersklassen und Geschlecht mit den Ergebnissen der Bevölkerungsprognose durch SAGS (2017 – 2037) kombiniert.

Prognostiziert wird der Pflegebedarf für alle Pflegegrade für den Zeitraum bis 2037 bzw. 2029. Die Pflegebedarfsprognose erfolgt in 3 Varianten:

- Die sogenannte **Basisvariante** geht von einer **Status-Quo-Annahme** aus: Dabei wird unterstellt, dass das Auswahlverfahren zu Pflegenden und ihrer Angehörigen zwischen ambulanten und stationären Leistungen aus der Pflegeversicherung konstant bleibt. Gleichzeitig wird die Veränderung der Alters- und Geschlechtszusammensetzung der zukünftigen Bevölkerung berücksichtigt.
- Die **zweite Variante** geht davon aus, dass der Landkreis Dachau den in Art. 69 Abs. 2 AGSG formulierten Grundsatz „**ambulant vor stationär**“ als Ziel nachhaltig verfolgt. Demzufolge wird sich der Anteil der zuhause bzw. privat gepflegten und betreuten Personen über den Prognosezeitraum leicht erhöhen. Dies erfordert den Erhalt beziehungsweise einen Ausbau der dazu benötigten Infrastruktur.
- In der **dritten Variante** (Variante „**(voll)stationärer Pflegetransfer**“) wird der eingangs angesprochene Pflegetransfer im (voll)stationären Bereich, der aufgrund der geographischen Nähe zur Landeshauptstadt München zum Tragen kommt, berücksichtigt. Hierbei wird – im Sinne einer Modellrechnung angenommen –, dass anfänglich 250 Plätze in den Pflegeheimen des Landkreises Dachau in Zukunft von Pflegebedürftigen aus dem Landkreis Dachau belegt werden (können). Dementsprechend würde – zunächst fiktiv – der Anteil der häuslich versorgten Pflegebedürftigen im Landkreis Dachau von 66,1% auf 70,4% (für das Jahr 2017 steigen).

Varianten der Bedarfsdeckung

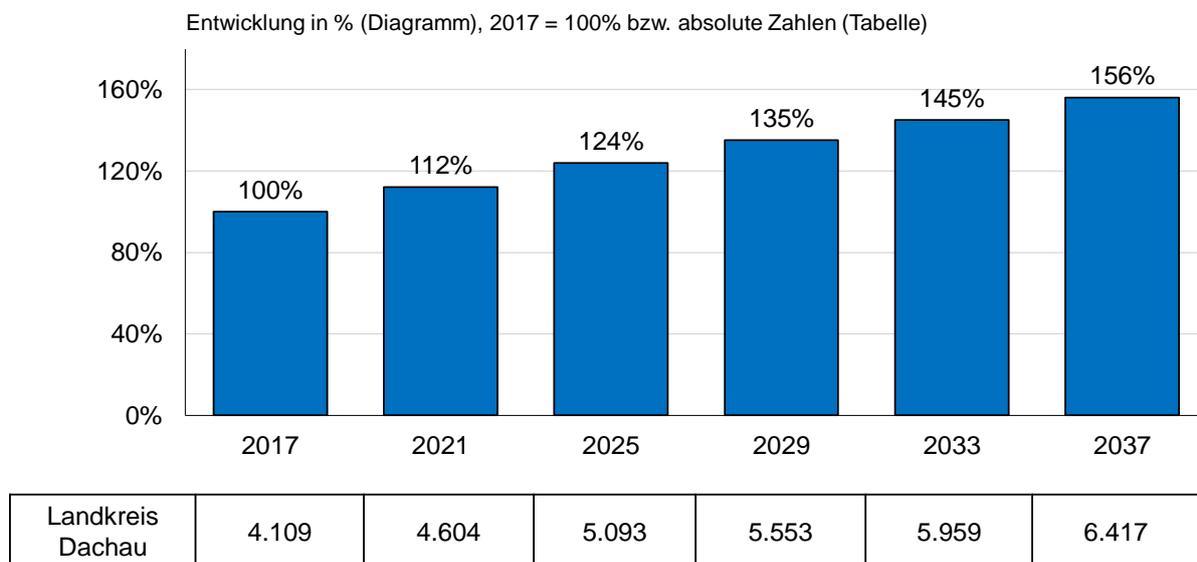
In den folgenden Darstellungen 33 ff. wird die Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen im Landkreis Dachau von 2017 bis 2037 bzw. bis 2029 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmekquoten abgebildet. Um die Alternativen zu verdeutlichen, wurden unterschiedliche Varianten zukünftiger Bedarfsdeckung berechnet.

2.2.1 „Status Quo“-Variante

Bei der Status-Quo-Variante wird die Zunahme der Zahl pflegebedürftiger Personen entsprechend der regionalen (landkreisspezifischen) Inanspruchnahmekquoten auf die zu Hause lebenden Pflegebedürftigen aufgeteilt.

Wie die Darstellung 33 zeigt, wird die Zahl der pflegebedürftigen Personen nach der Modellrechnung im Landkreis Dachau von 4.109 Personen im Jahr 2017 in den kommenden Jahren bis 2029 um 35 % auf 5.553 Personen ansteigen. Demnach wird es im Landkreis in den nächsten ca. 10 Jahren 1.444 Pflegebedürftige mehr geben. Nach 20 Jahren sind dies aus heutiger Sicht 2.308 Pflegebedürftige mehr.

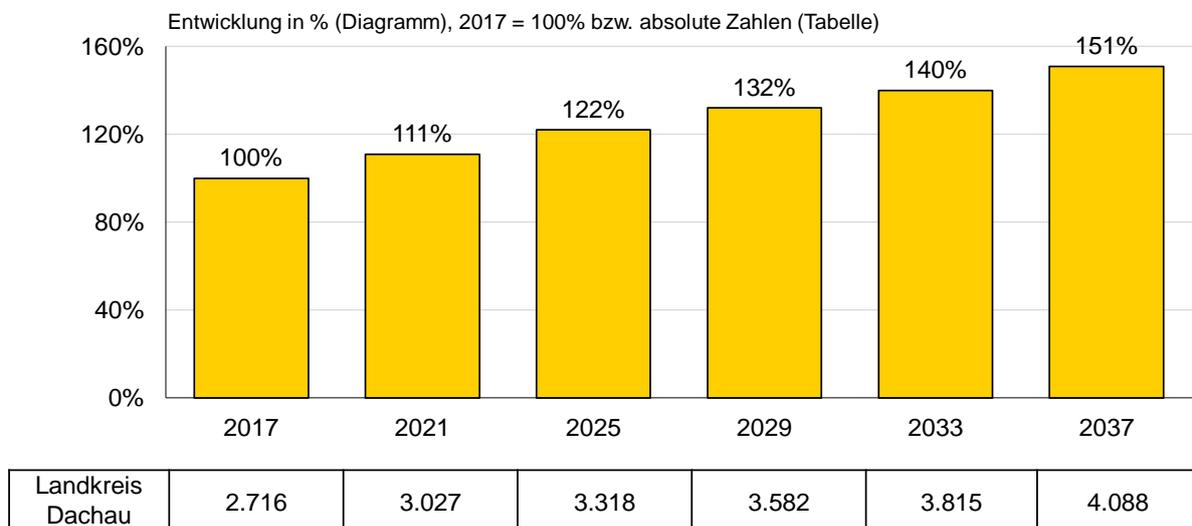
Darstellung 33: Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Dachau 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmekquoten



Quelle: AfA/SAGS 2020 Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

Ein differenzierter Blick auf die Entwicklung der Zahl der Pflegeleistungsempfänger zeigt in dieser Variante einen Anstieg der Zahl der zu Hause lebenden pflegebedürftigen Personen von 2.716 im Jahr 2017 auf 4.088 nach 20 Jahren (bis 2037). In absoluten Zahlen bedeutet das ein Plus von 866 Personen, die zuhause versorgt werden müssen bzw. wollen in den nächsten ca. 10 Jahren (bis 2029) – und eines von gut 1.372 Personen in den nächsten 20 Jahren. In den Zahlen von Darstellung 34 sind auch (anteilig) die Personen erfasst, die (zum Stichtag der Erhebung) vorübergehend Kurzzeitpflege in Anspruch genommen haben.

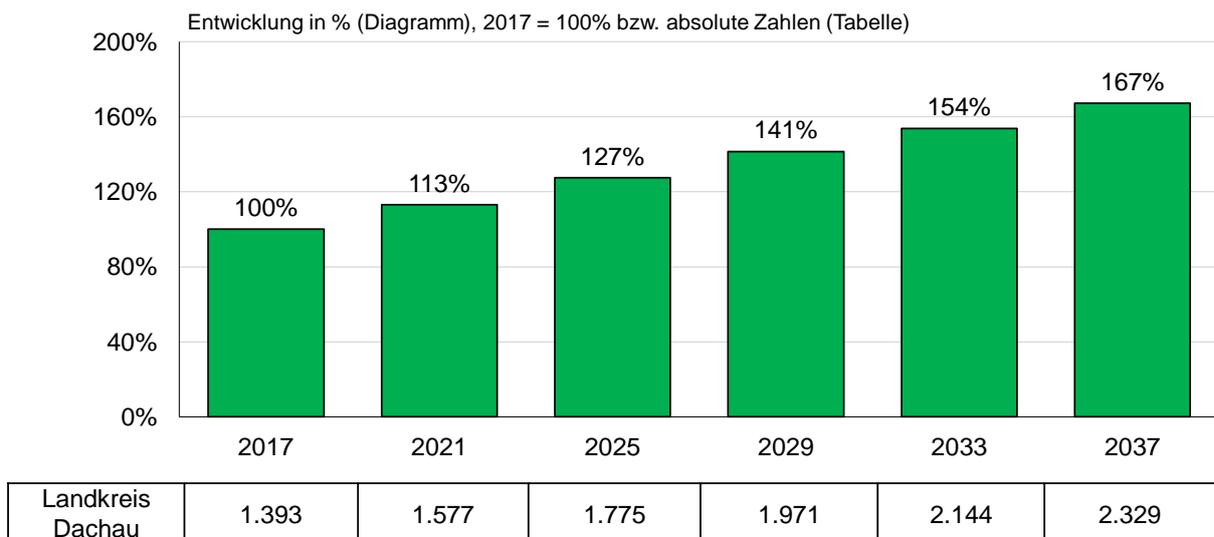
Darstellung 34: Prognose der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger im Landkreis Dachau 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante



Quelle: AfA/SAGS 2020 Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

Die Anzahl der in einem Heim lebenden Pflegebedürftigen (Empfänger von vollstationärer Dauerpflege) steigt im Prognosemodell nach der Status-Quo-Variante im Landkreis Dachau von 1.393 im Jahr 2017 in den nächsten 20 Jahren auf 2.329 (bis zum Jahr 2037) an. Dies bedeutet mittelfristig (bis 2029) einen Anstieg um 578 Personen, die dann einen Heimplatz benötigen und langfristig einen Anstieg um 936 Personen (vgl. Darstellung 35).

Darstellung 35: Prognose des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege im Landkreis Dachau 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante



Quelle: AfA/SAGS 2020 Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

Darstellung 36 zeigt die prozentuale Entwicklung der einzelnen Leistungs- bzw. Pflegebereiche bis 2037. Im Jahr 2017 beträgt der Anteil der zu Hause lebenden und betreuten Pflegebedürftigen im Landkreis Dachau – wie bereits dargestellt – 66,1 %. Aufgrund der demografischen Effekte und damit der überproportionalen Zunahme der Zahl der Hochaltrigen wird der Anteil der zu Hause Gepflegten bis zum Jahr 2029 auf voraussichtlich 64,5 % sinken. Bis zum Jahr 2037 sinkt dieser weiter auf 63,7 %. Der Rückgang an zu Hause lebenden, pflegebedürftigen Landkreisbewohnern beruht auf einer sich verändernden Alterszusammensetzung der älteren Bevölkerung.

Nach der Status-Quo-Variante würde sich ein vergleichsweise insgesamt stärkerer Anstieg der Zahl an Personen ergeben, die stationär versorgt werden müssen. Dies ist dadurch zu begründen, dass die Bevölkerung im Landkreis aufgrund des demografischen Wandels immer älter wird und Ältere grundsätzlich häufiger in (stationären) Einrichtungen betreut werden.

Darstellung 36: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Dachau 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – Status-Quo-Variante

Jahr	Alle Leistungsempfänger	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:		Leistungsempfänger ³		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in Prozent
		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende ¹	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Kurzzeitpflege	Tagespflege ²	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2017	4.109⁴¹	1.393	2.716	1.772	909	35	55	66,1 %
2018	4.216	1.428	2.788	1.815	936			66,1 %
2019	4.349	1.479	2.870	1.864	969			66,0 %
2021	4.604	1.577	3.027	1.956	1.031			65,7 %
2023	4.830	1.665	3.166	2.040	1.085			65,5 %
2025	5.093	1.775	3.318	2.129	1.144			65,1 %
2027	5.321	1.871	3.450	2.208	1.196			64,8 %
2029	5.553	1.971	3.582	2.285	1.249			64,5 %
2031	5.750	2.058	3.692	2.350	1.292			64,2 %
2033	5.959	2.144	3.815	2.424	1.340			64,0 %
2035	6.170	2.230	3.940	2.498	1.389			63,9 %
2037	6.417	2.329	4.088	2.584	1.448			63,7 %

1) Spalte 4 zeigt die Summe aus Spalte 5, 6 und 7. Personen, die Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen, werden nach ihrer Rückkehr in das häusliche Umfeld von Angehörigen bzw. ambulanten Pflegediensten gepflegt und betreut.

2) In Spalte 5 und 6 enthalten.

3) Die Werte geben an, wie viele Personen zum Stichtag, z. B. 15. Dezember 2017 Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen.

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung entstehen durch Rundungen.

Quelle: AfA/SAGS 2019 Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

⁴¹ Die Angaben in dieser und den nachfolgenden Tabellen beziehen sich jeweils auf einen Stichtag. Demnach empfangen beispielsweise am 15. Dezember 2017 im Landkreis Dachau insgesamt 4.109 Personen Leistungen aus der Pflegeversicherung. Vergleicht man die Zahl der Bewohner zu einem Stichtag z. B. am 15. Dezember eines Jahres mit der Zahl der Plätze – wie dies im Rahmen der Analyse der Pflegestatistik erfolgt – können an diesem Stichtag genauso viele Pflegebedürftige versorgt werden, wie Plätze vorhanden sind.

Ob und inwiefern das seit Januar 2020 in Kraft getretene Gesetz zur Entlastung unterhaltspflichtiger Angehöriger in der Sozialhilfe und in der Eingliederungshilfe (das sogenannte Angehörigen-Entlastungsgesetz) Einfluss auf diese Entwicklung nimmt, kann derzeit (noch) nicht abgeschätzt werden. Daher werden in der Pflegebedarfsprognose hierzu keine Annahmen zugrunde gelegt.

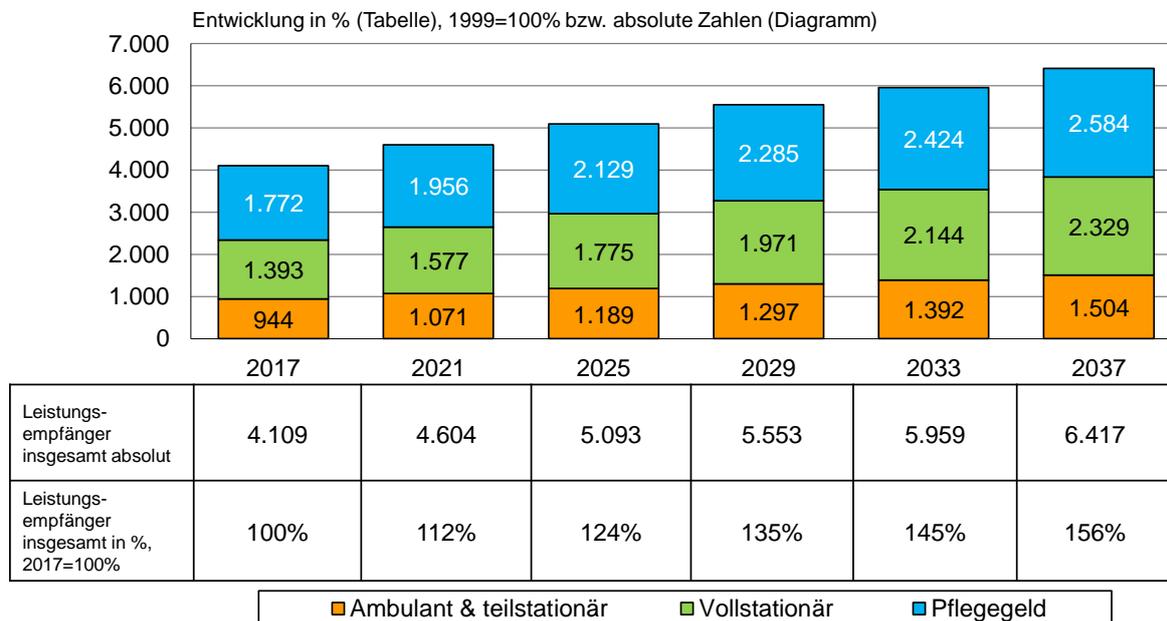
Geringer steigt der Anteil an zu Hause versorgten Personen im Landkreis. Gemessen an allen Leistungsarten, fällt er prozentual sogar leicht ab (vgl. Darstellung 36).

Die Zahl der Hochaltrigen und damit auch der demenzkranken bzw. psychisch veränderten Personen in den höheren Altersgruppen, die unter Status-Quo-Bedingungen nicht mehr zu Hause versorgt werden können, nimmt voraussichtlich weiter zu. Das liegt daran, dass es weniger pflegende Angehörige gibt, die Versorgungsinfrastruktur nicht ausreicht und/oder die Barrierefreiheit des Wohnumfelds nicht gewährleistet ist. Hinzu kommen die, durch das Pflegestärkungsgesetz III bewirkten, Leistungserweiterungen für diese Zielgruppe, die eine erhöhte Inanspruchnahme an professionellen Pflegeleistungen intendier(t)en: Demenziell Erkrankte, wie auch Menschen mit einer geistigen oder psychischen Beeinträchtigung, haben seither einen gleichberechtigten Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung. Seit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs wird Pflegebedürftigkeit nicht länger daran gemessen, wie lange ein Mensch am Tag Hilfe benötigt, sondern daran, wie selbstständig der Alltag bewältigt werden kann, welche Fähigkeiten noch vorhanden sind und wie viel personelle Unterstützung dafür notwendig ist.

Daraus folgt: Werden die benötigte Infrastruktur und die Dienstleistungsangebote für die Zielgruppe der Demenzkranken und deren pflegende Angehörige nicht (weiter) ausgebaut, steigt die Notwendigkeit, mehr Personen im stationären Bereich unterzubringen.

Die Prognosewerte für die Kurzzeit- und Tagespflege wurden zur Vermeidung von Fehlinterpretationen in den Darstellungen 36, 38 und 40 nicht dargestellt. Der Hintergrund ist Folgender: Eine entsprechende Abschätzung auf Basis der tatsächlichen Inanspruchnahme Ende 2017 im Landkreis Dachau würde bei weitem nicht die tatsächliche, aktuelle und zukünftige Nachfrage nach diesen beiden wichtigen Unterstützungsangeboten wiedergeben. Sie ist nur ein „Schlaglicht“ auf die – zufällige, geringe – Nutzung am Stichtag. Aus den verschiedenen Erhebungen und zahlreichen Diskussionsbeiträgen der Experten wird deutlich, dass bereits aktuell eine starke Nachfrage nach Kurzzeit- wie auch Tagespflege besteht. Entsprechend der demografisch bedingten Nachfragesteigerungen und der angestrebten Stärkung des häuslichen bzw. ambulanten Bereichs ist mit einem erheblich steigenden Bedarf an Kurzzeit- und Tagespflege zu rechnen. Die zu erwartende Steigerung ist dabei prozentual mindestens so hoch wie die Steigerung in der häuslichen Pflege.

Darstellung 37: Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2017 – 2037, Status-Quo-Variante – Landkreis Dachau



Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: AfA/SAGS 2020: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

2.2.2 Variante „ambulant vor stationär“

In Darstellung 36 wurde gezeigt, dass nach der Status-Quo-Variante der Anteil der zu Hause lebenden und pflegebedürftigen Landkreisbewohner von 2017 (66,1 %) bis zum Jahr 2029 auf 64,5 % sinken würde. Als Ziel für die weitere Umsetzung des Prinzips „ambulant vor stationär“ wird der **Zielwert von 67,4 %** (für 2029) festgelegt.

Hintergrund dieser Zielwertbestimmung ist Folgender: Der durchschnittliche Anteil zuhause Gepflegter der Landkreise Oberbayern beträgt 68,6 %. Im Vergleich zum Landkreis Dachau ist dieser um 2,5 Prozentpunkte höher. Da eine Steigerung um ganze 2,5 Prozentpunkte innerhalb der nächsten 9 Jahre bis 2029 durchaus ambitioniert ist, wurde eine realistische Erhöhung des aktuellen Landkreiswertes (66,1 %) um die halbe Differenz (1,25 Prozentpunkte) auf 67,4 % festgelegt. Damit soll der zum aktuellen Zeitpunkt vergleichsweise niedrige Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen im Landkreis Dachau in den nächsten Jahren langsam erhöht werden.

Im Gegensatz zur bereits dargestellten Status-Quo-Prognose erfolgt die Prognose nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ für einen kürzeren Zeitraum. Der Hauptgrund dafür ist eine genauere Planbarkeit, denn bei der Pflege kann es aufgrund unterschiedlicher Faktoren zu schnellen Veränderungen kommen. Somit gilt der Zielwert von 67,4 % für das Jahr 2029 und damit für die nächsten 9 Jahre.

Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen

Die nachfolgenden Darstellungen 38 und 39 zeigen die Pflegebedarfsprognose für den Zeitraum 2017 bis 2029 nach der Variante „ambulant vor stationär“. Dabei wird eine häusliche Versorgungsquote von 67,4 % und damit ein etwas höherer Anteil bis zum Jahr 2029 angestrebt. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es notwendig, die ambulante Infrastruktur für pflegebedürftige Landkreisbewohner auch weiter zu stärken. Ebenso sind Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger notwendig.

Darstellung 38: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Dachau 2017 – 2029 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „ambulant vor stationär“

Jahr	Alle Leistungsempfänger	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:		Leistungsempfänger ³⁾		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in Prozent
		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende ¹⁾	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Kurzzeitpflege	Tagespflege ²⁾	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2017	4.109	1.393	2.716	1772	909	35	55	66,1%
2018	4.216	1.425	2.791	1.818	934			66,2%
2019	4.349	1.465	2.884	1.873	967			66,3%
2021	4.604	1.541	3.063	1.980	1.031			66,5%
2023	4.830	1.606	3.224	2.077	1.088			66,7%
2025	5.093	1.683	3.411	2.189	1.158			67,0%
2027	5.321	1.746	3.575	2.288	1.220			67,2%
2029	5.553	1.810	3.743	2.388	1.284			67,4%

1) Spalte 4 zeigt die Summe aus Spalte 5, 6 und 7. Personen, die Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen, werden nach ihrer Rückkehr in das häusliche Umfeld von Angehörigen bzw. ambulanten Pflegediensten gepflegt und betreut.

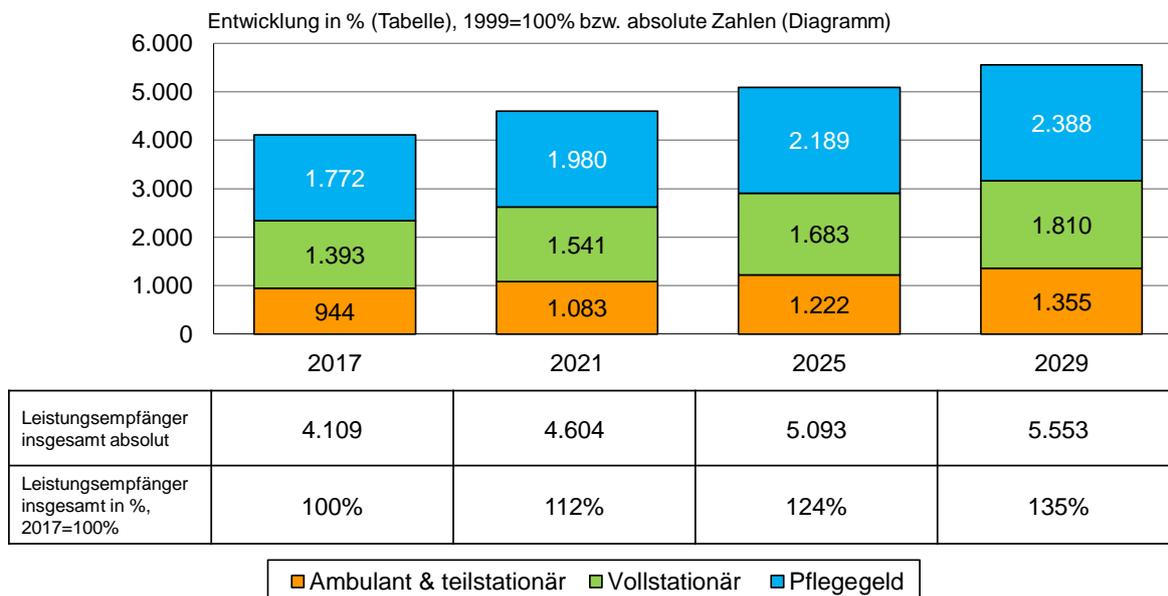
2) In Spalte 5 und 6 enthalten.

3) Die Werte geben an, wie viele Personen zum Stichtag, z. B. 15. Dezember 2017 Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen.

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung entstehen durch Rundungen.

Quelle: AfA/SAGS 2020: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

Darstellung 39: Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2017 – 2029, Variante „ambulant vor stationär“, Landkreis Dachau



Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: AfA/SAGS 2020: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

Die Zahl der pflegebedürftigen Personen, die einen vollstationären Dauerpflegeplatz beanspruchen, steigt nach der Prognosevariante „ambulant vor stationär“ von 1.393 im Jahr 2017 um 417 Personen auf 1.810 im Jahr 2029 (Zunahme um 30 %). Das sind nach den Berechnungen 161 Personen weniger als in der Status-Quo-Variante.

Auf der anderen Seite steigt die Zahl der zu Hause lebenden, pflegebedürftigen Personen von 2.716 im Jahr 2017 auf 3.743 Personen im Jahr 2029. Im Unterschied zur Status-Quo-Variante ergibt sich ebenfalls eine Differenz von 161 Personen.

2.2.3 Variante „(voll)stationärer Pflegetransfer“

In dieser dritten Prognosevariante steht der eingangs angesprochene (voll)stationäre Pflege-transfer im Mittelpunkt der Betrachtung (vgl. Kap. 2.1). Dieser besteht insbesondere zwischen Pflegebedürftigen aus der angrenzenden Landeshauptstadt München – aber auch zum Teil mit den angrenzenden Landkreisen – und dem Landkreis Dachau. Ein gewisser Anteil von Belegungen aus anderen Landkreisen und Städten ist dabei nicht ungewöhnliches. Aus unterschiedlichen Gründen (Arbeitsstätte/-weg der Kinder, Wohnort der Kinder, geringere Heimkosten etc.) ziehen Pflegebedürftige von dort in die stationären Einrichtungen im Land-kreis Dachau und auch umgekehrt. Dieser Effekt kommt vor allem in den 6 stationären Ein-richtungen in der Stadt Dachau und Karlsfeld zum Tragen, die in unmittelbarer Nähe zur Landeshauptstadt München gelegen sind (vgl. Darstellung 11). In der Gesamtschau führt dies letztlich dazu, dass in den stationären Einrichtungen im Landkreis Dachau ein – vergleichs-weise – hoher Anteil an „auswärtigen“ Bewohnern (46 %) lebt („Fremdbelegung“). Der Anteil an Bewohnern, die vor dem Heimeinzug im Landkreis Dachau gewohnt haben, beläuft sich folglich auf nur 54 % (Darstellung 10).

In der folgenden Prognosevariante ist dargestellt, wie sich eine erhöhte „Eigenbelegung“ bzw. ein reduzierter (voll)stationärer Pflege-transfer im Sinne einer Modellrechnung in den nächsten Jahren auf die (voll)stationäre Versorgung von Landkreisbewohnern auswirken wird. Wie unsere Erfahrungen in anderen Landkreisen gezeigt haben, liegt eine „normale“ Eigen-belegungsquote⁴² zwischen 70 % und 80 % und damit deutlich über der des Landkreises Da-chau (54 %). Bei einer (für das Jahr 2017) um 250 Einwohner reduzierten Belegung der Pflegeheime durch „auswärtige“ Bewohner ergäbe sich dementsprechend eine Eigenbe-legungsquote von 74 %.

Um dieses Ziel zu erreichen, ist es notwendig, den Anteil an „Fremdbelegung“ – vor allem von Pflegebedürftigen aus der Landeshauptstadt München – in den nächsten Jahren entsprechend zu reduzieren (vgl. Darstellung 40).

⁴² Aus anderen aktuellen Bestandserhebungen von stationären Einrichtungen sind uns folgende Anteile be-kannt: Landkreis Donau-Ries (82 %), Landkreis Altötting war (79 %), Landkreis Tirschenreuth (77 %), Land-kreis Ansbach (76 %).

Darstellung 40: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Dachau 2017 – 2029 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „ambulant vor stationär“ – und einem reduzierten Pflegetransfer

Jahr	Alle Leistungsempfänger	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:		Leistungsempfänger ³⁾		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in Prozent
		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende ¹⁾	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Kurzzeitpflege	Tagespflege ²⁾	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2017	3.859	1.143	2.716	1.772	909	35	55	70,4%
2018	3.960	1.169	2.791	1.818	934			70,5%
2019	4.084	1.200	2.884	1.873	967			70,6%
2021	4.321	1.258	3.063	1.980	1.031			70,9%
2023	4.531	1.307	3.224	2.077	1.088			71,2%
2025	4.774	1.364	3.411	2.189	1.158			71,4%
2027	4.985	1.410	3.575	2.288	1.220			71,7%
2029	5.199	1.456	3.743	2.388	1.284			72,0%

1) Spalte 4 zeigt die Summe aus Spalte 5, 6 und 7. Personen, die Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen, werden nach ihrer Rückkehr in das häusliche Umfeld von Angehörigen bzw. ambulanten Pflegediensten gepflegt und betreut.

2) In Spalte 5 und 6 enthalten.

3) Die Werte geben an, wie viele Personen zum Stichtag, z. B. 15. Dezember 2017 Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen.

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung entstehen durch Rundungen.

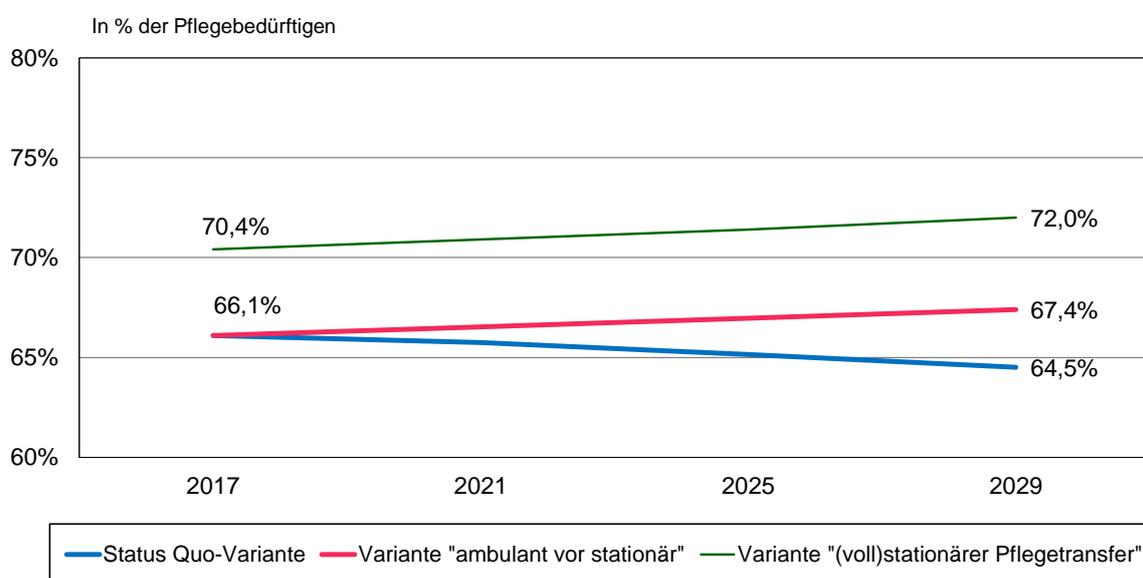
Quelle: AfA/SAGS 2020: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

Die Darstellung 41 zeigt die sich verändernden Anteile der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen, gemessen an der Gesamtzahl der zu Pflegenden in allen drei Varianten bis zum Jahr 2029: Für die Status-Quo-Variante ergibt sich ein Anteil von 64,5 %, für die Variante „ambulant vor stationär“ der angestrebte Wert von 67,4 %.

Das Modell „(voll)stationärer Pflegetransfer“ wird aufbauend auf das Modell „ambulant vor stationär“ dargestellt.

Der zwischen den beiden Linien in der nachfolgenden Darstellung entstandene Abstand stellt letztlich den Gestaltungsspielraum für die weitere Entwicklung dar.

Darstellung 41: Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen im Falle der verschiedenen Varianten



Quelle: AfA/SAGS 2020 Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

2.3 Erläuterungen zu den einzelnen Betreuungsarten

Vollstationäre Pflege

Im Falle der Status-Quo-Variante müssten bis zum Jahr 2029 1.971 Personen (voll)stationär – und damit 578 Personen mehr als 2017 – versorgt werden. Derzeit stellen alle 14 stationären Einrichtungen insgesamt 1.500⁴³ Pflegeplätze im Landkreis zur Verfügung, davon 99⁴⁴ Plätze im beschützenden Bereich. Diese werden durch 4 Einrichtungen bereitgestellt.⁴⁵

⁴³ Im Zuge künftiger Umbau-, Anbau- und Sanierungsmaßnahmen von 4 Einrichtungen, werden auf Landkreisebene in der Summe künftig 5 Pflegeplätze weniger zur Verfügung stehen Diese Tatsache ist hier bereits berücksichtigt.

⁴⁴ Beim Senterra Pflegezentrum Markt Indersdorf – Alloheim besteht ein gemeinsamer Versorgungsvertrag für Gerontopfleger (offen und geschlossen) mit insgesamt 22 Plätzen.

⁴⁵ Ergebnisse der Bestandserhebungen bei den stationären Einrichtungen im Landkreis Dachau,

Nach den beiden Varianten Status-Quo und „ambulant vor stationär“ sind die vorhandenen Plätze zur Versorgung der Pflegebedürftigen aus dem Landkreis Dachau aktuell gerade noch ausreichend (vgl. Darstellungen 36 und 38). Bedenkt man, dass 3 stationäre Einrichtungen (mit besonderen Zielgruppen) im Landkreis Pflegeplätze für Senioren nur unter gewissen Voraussetzungen zur Verfügung stellen und der breiten Allgemeinheit zum Teil somit gar nicht offen stehen (302 Plätze), dürften die Plätze bereits aktuell knapp werden. Hinzu kommt der vergleichsweise große Anteil an „Fremdbelegung“ in den stationären Einrichtungen durch Personen, die ihren Wohnort vor Heimeinzug außerhalb des Landkreises hatten. Aus den Bestandserhebungen geht dementsprechend hervor, dass aktuell fast die Hälfte der Heimbewohner aus der Landeshauptstadt München, den umliegenden Landkreisen oder aus anderen Regionen stammt (vgl. Darstellungen 10 und 11). Sie belegen somit Pflegeplätze, die dann für die Pflegebedürftigen aus dem Landkreis Dachau nicht mehr zur Verfügung stehen. Dabei ist zu beachten, dass auch umgekehrt Pflegebedürftige, die bisher im Landkreis Dachau gewohnt haben in Einrichtungen außerhalb des Landkreises betreut werden. Die regionale Herkunft der Bewohner der Einrichtungen in Karlsfeld und der Stadt Dachau zeigen aber im Vergleich mit entsprechenden Werten aus anderen Landkreisen, dass es sich hier um einen Sondereffekt handelt (vgl. Fußnote 43).

Würde es gelingen, den Anteil der aus dem Landkreis Dachau stammenden Bewohner in den stationären Einrichtungen im Landkreis von aktuell 54 % (vgl. Darstellung 40) entsprechend der Prognosevariante „(voll)stationärer Pfl egetransfer“ zu erhöhen, wären die vorhandenen 1.500 Pflegeplätze jedoch noch über den prognostizierten Zeitraum 2029 ausreichend. Auch unter Abzug einiger spezieller Plätze, die nicht allen Pflegebedürftigen offenstehen, wäre im Vergleich zu den beiden anderen Prognosevarianten eine längere Versorgung der Pflegebedürftigen aus dem Landkreis möglich.

Allerdings muss man bei allen Interpretationen der Prognoseergebnisse berücksichtigen, dass Einwohner aus dem Landkreis Dachau in stationäre Einrichtungen außerhalb des Landkreises umziehen (z. B. in die Nähe der Kinder). Darüber hinaus wird die tatsächliche Verfügbarkeit von Pflegeplätzen dadurch beeinflusst, ob genug Personal in den Heimen vorhanden ist.

Ebenso ist zu beachten, dass in einzelnen Einrichtungen Zweibettzimmer de facto nur als Einzelzimmer zur Verfügung stehen – dieser Verlust müsste somit durch zusätzliche Plätze ausgeglichen werden⁴⁶.

Stichtag: März 2019.

⁴⁶ An dieser Stelle soll auf die Ausführungsbestimmungen des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes hingewiesen werden. Gesetzliche Vorgaben zu den Zimmergrößen können Einfluss auf die Entwicklung von Platzzahlen haben, wenn Doppelzimmer zu Einzelzimmern umfunktioniert werden müssen und somit faktisch Plätze verloren gehen. Dies muss bei den zukünftigen Handlungsstrategien mitberücksichtigt werden.

Kurzzeitpflege

Seit Inkrafttreten der Pflegestärkungsgesetze besteht die Möglichkeit, den Anspruch auf Kurzzeitpflege durch bessere Kombination der Leistungen von Kurzzeit- und Verhinderungspflege von zuvor 4 auf bis zu 8 Wochen pro Jahr⁴⁷ zu erhöhen. Der pro Kalenderjahr verfügbare, noch nicht verbrauchte Leistungsbetrag für Verhinderungspflege kann somit auch für Leistungen der Kurzzeitpflege eingesetzt werden. Diese Rechtslage führte in den vergangenen Jahren auch zu einer deutlichen Ausweitung des tatsächlichen Bedarfs an Kurzzeitpflege, auch im Landkreis Dachau. Auch kommt es dadurch zu einer längeren Verweildauer, wodurch sich die tatsächlich zur Verfügung stehende Anzahl an Kurzzeitpflegeplätzen pro Leistungsempfänger und pro Jahr verringert und dadurch insgesamt weniger Personen in Kurzzeitpflege betreut werden können.

Um auf die steigende Nachfrage nach Kurzzeitpflege zu reagieren gibt es mittlerweile unterschiedliche Förderprogramme, die von den Pflegeeinrichtungen genutzt werden können. Neben dem Modell „Fix plus x“⁴⁸ und der Richtlinie Pflege – WoLeRaF⁴⁹, fördert seit Mitte November 2019 auch die Richtlinie PflegesoNahFÖR die Einrichtung von Kurzzeitpflege (vgl. Kapitel 1.3).

Im Landkreis Dachau gibt es zum Stichtag (1. März 2019) 10 feste Kurzzeitpflegeplätze durch 4 stationäre Einrichtungen (vgl. Darstellung 12). Zudem bieten 13 der 14 Einrichtungen eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an.

Im Vergleich zum SPGK 2008 hat das Angebot an dauerhaften Kurzzeitpflegeplätzen damit etwas abgenommen (SPGK 2008: 13 feste Kurzzeitpflegeplätze). Ebenso verteilt sich das dauerhafte Kurzzeitpflegeangebot seither auf mehr Einrichtungen.

Die Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen lässt sich nach Aussagen der Einrichtungen aktuell kaum decken. Dementsprechend müssen 3 Einrichtungen Anfragen von Kurzzeitpflegegästen regelmäßig, 6 weitere an/zu Stoßzeiten (Ferien-, Urlaubszeiten) ablehnen. Lediglich 2 Einrichtungen im Landkreis Dachau konnten im Jahr 2018 i. d. R. alle Anfragen zur Kurzzeitpflege bedienen.

Im gesamten Jahr 2018 zählten die stationären Einrichtungen gut 1.400 Anfragen nach einem Kurzzeitpflegeplatz. Davon konnten knapp 480 Personen als Kurzzeitpflegegäste aufgenommen werden. Hier gilt es zu bedenken, dass Interessierte i. d. R. bei verschiedenen Einrichtungen anfragen und mehrfach abgelehnt werden. Auch können Personen, die von einer Einrichtung abgewiesen wurden, durchaus bereits einen Platz in einer anderen Einrichtung ge-

⁴⁷ Diese Ansprüche gelten seit dem 1. Januar 2017 für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5.

⁴⁸ Das Modell „Fix plus x“ wurde zusammen mit Vertretern der Landespflegesatzkommission unter Federführung des bpa entwickelt.

⁴⁹ Vgl. <https://www.stmgp.bayern.de/service/foerderprogramme/foerderung-kurzzeitpflege/>, Stand: Oktober 2019.

funden haben. Die tatsächliche Anzahl an Interessenten, die keinen Kurzzeitpflegeplatz erhalten, dürfte demnach geringer sein, als es sich durch die absolute Summe der Ablehnungen vermuten lässt (vgl. Kap. 1.3).

Einen Bedarf an weiteren Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis sehen jeweils 2 der Verantwortlichen der Pflegedienste sowie der stationären Einrichtungen. Außerdem erachten einige Vertreter der Gemeinden, Märkte und der Stadt sowie die Teilnehmer der Expertenrunden einen Ausbau als notwendig.

In einer Modellrechnung kann nun abgeleitet werden, in welcher Größenordnung sich die Nachfrage nach Kurzzeitpflege in den nächsten Jahren darstellen wird.

Kurzzeitpflege- und Verhinderungspflege wird vor allem von den grundsätzlich häuslich versorgten Pflegebedürftigen ab dem Pflegegrad 3 nachgefragt. Von rund 2.700 Pflegebedürftigen im ambulanten, teilstationären Leistungsbezug bzw. im Pflegegeldbezug waren Ende 2017 gut 50 % bzw. 1.370 Personen im Pflegegrad 3 oder höher eingestuft. Geht man – bei einer vierwöchigen Nutzung – von einer möglichen 12-maligen Belegung eines Kurzzeitpflegeplatzes im Jahr aus würden – bei einer nur theoretischen 100 % Nutzung – bis zu 114 Kurzzeitpflegeplätze benötigt.

Aufgrund der bereits bestehenden Personalknappheit in den stationären Einrichtungen ist davon auszugehen, dass in den nächsten Jahren zumindest keine Angebots- bzw. Kapazitätsausweitung durch eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze zu erwarten ist. In der Modellrechnung wird hier von einem konstanten Angebot bzw. einer konstanten Belegung dieser Plätze ausgegangen. Die nachfolgende Darstellung zeigt in Abhängigkeit von verschiedenen Annahmen zur Nutzungsquote von Kurzzeitpflege.

Darstellung 42: Versorgte Personen mit Kurzzeitpflege – Modellrechnung auf Basis des aktuellen festen Kurzzeitpflegeangebots im Landkreis Dachau

Annahmen/Daten	Angenommene Nutzungsquote von Kurzzeitpflege durch die häuslich versorgten Pflegebedürftigen in Prozent:		
	30%	50%	70%
Mögliche, notwendige Belegungen bei 1.370 zu versorgenden Pflegebedürftigen und 12-maliger Belegung eines Platzes	412	686	960
Zur Versorgung benötigte Kurzzeitpflegeplätze bei 12-maliger Belegung eines Platzes	34	57	80
Aktuelle Nutzungen	480 Pflegebedürftige		
Davon durch 10 feste Kurzzeitpflegeplätze abgedeckt	120 Pflegebedürftige		
Durch flexible Plätze in 2018 abgedeckt	360 Pflegebedürftige		
Nicht abgedeckte Nutzungen in Abhängigkeit der Nutzungsquoten	-	206	480

Annahmen/Daten	Angenommene Nutzungsquote von Kurzzeitpflege durch die häuslich versorgten Pflegebedürftigen in Prozent:		
	30%	50%	70%
Alternativ notwendige, zusätzliche feste Kurzzeitpflegeplätze zur Angebotssicherung	5	27	50

Quelle: AfA/SAGS 2020: Schätzung auf Basis der Ergebnisse aus den Bestandserhebungen der stationären Einrichtungen im Landkreis Dachau (Stichtag: 1. März 2019).

Bis zum Jahr 2029 ist in der Variante „ambulante vor stationär“ (bei 67,4 % häuslicher Versorgung) ein Anstieg der notwendigen (zusätzlichen) Kurzzeitpflegeplätze auf bis zu 41 zusätzlichen, festen Plätzen bei 50 % Nutzungsquote zu erwarten. Bei 30 % Nutzungsquote wären dies 8 Plätze, bei 70 % Nutzungsquote 73 Plätze.

Tagespflege

Auch im Bereich der Tagespflege wurden die Leistungen für Pflegebedürftige und deren Angehörige durch die Pflegestärkungsgesetze (PSG) erweitert. Mit der im PSG I enthaltenen Neuregelung werden seit Anfang 2015 Zuschüsse zur Tages- (wie auch Nacht-)Pflege unabhängig davon gewährt, ob bereits Pflegegeld oder Pflegesachleistungen bezogen werden. Es findet somit keine Anrechnung von Leistungen mehr statt. Auch Demenzerkrankte haben durch das PSG I einen Anspruch auf Tagespflege.⁵⁰

Mit der Förderrichtlinie Pflege im sozialen Nahraum (PflegesozNahFÖR) wird auch die Tagespflege gefördert (vgl. Kap. 1.4).⁵¹

Im Landkreis Dachau gibt es 2 solitäre Tagespflegeeinrichtungen, die insgesamt 32 feste Plätze anbieten. Außerdem bieten 3 stationäre Einrichtungen eingestreute Tagespflegeplätze an. Zum Stichtag belief sich die Zahl an eingestreuten Plätzen auf insgesamt 17. Seit 2008 fand damit ein deutlicher Ausbau an Tagespflege im Landkreis statt. Dementsprechend entstanden eine zweite solitäre Tagespflege und ein Angebot an eingestreuten Tagespflegeplätzen in stationären Einrichtungen (vgl. Kap 1.4).

Zukünftig wird es einen (weiteren) Ausbau des Tagespflegeangebots im Landkreis geben. Die Tagespflege „Villa Sonnenschein“ in der Stadt Dachau plant einen Ausbau ihrer Plätze um 25 weitere. Ebenso gibt die AWO Sozialstation in Altomünster an ein Tagespflegeangebot aufbauen zu wollen.

⁵⁰ Vgl. https://www.dmrz.de/wissen/ratgeber/pflegestaerkungsgesetz?gclid=EAlalQobChMIx9nLtMSi5QIVy513Ch3hLg8SEAAAYASAAEgKQAPD_BwE, Stand: Februar 2019.

⁵¹ Die Höhe der Zuwendung beträgt hier bis zu 25.000 Euro pro neu geschaffenem Tagespflegeplatz. Bei Umbau- oder Modernisierungsmaßnahmen von Tagespflegeplätzen erfolgt eine Förderung bis zu 60 % der zuwendungsfähigen Ausgaben, höchstens aber 25.000 Euro pro entsprechendem Platz.

Vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymb/2019/510/baymb/2019-510.pdf>, Stand: Dezember 2019.

Drei der 5 Anbieter von Tagespflege können die Nachfrage nach Tagespflege i. d. R. bedienen, darunter auch eine solitäre Einrichtung. Zwei Anbieter – u. a. die Tagespflege „Villa Sonnenschein“ – berichten davon, dass sie Interessenten regelmäßig abweisen (müssen).

Auch die Experten (Verantwortliche der ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen, Teilnehmer der Expertenrunden, Vertreter der Gemeinden, Märkte und der Stadt) sehen einen Bedarf an zusätzlichen Tagespflegeplätzen im Landkreis (vgl. Darstellung 27, Kap. 1.4).

Versorgung durch ambulante Pflegedienste

Ambulante Pflegedienste sollen nach § 70 Abs. 5 AVSG (Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze vom 2. Dezember 2008) mit Festbeträgen aus bereitgestellten Haushaltsmitteln gefördert werden (Investitionskostenförderung). Grundlagen für die Förderung sind die Zahlen der pflegebedürftigen Personen, die entsprechende Leistungen nach SGB XI erhalten bzw. der Mitarbeiter, die entsprechende Leistungen erbringen.

Wie oben dargestellt, nimmt die Zahl der ambulant zu versorgenden Personen im Landkreis Dachau zu. Sie unterscheidet sich aber – wenn auch nur in geringem Maße – in den beiden Prognosevarianten.

Darstellung 43: Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Dachau 2017 – 2029

Jahr	Status-Quo		„ambulant vor stationär“	
	Klienten absolut	In %, 2017=100 %	Klienten absolut	In %, 2017=100 %
2017	909	100%	909	100%
2018	936	103%	934	103%
2019	969	107%	967	106%
2020	1.000	110%	999	110%
2021	1.031	113%	1.031	113%
2022	1.056	116%	1.058	116%
2023	1.085	119%	1.088	120%
2024	1.117	123%	1.125	124%
2025	1.144	126%	1.158	127%
2026	1.173	129%	1.192	131%
2027	1.196	132%	1.220	134%
2028	1.222	134%	1.250	138%
2029	1.249	137%	1.284	141%

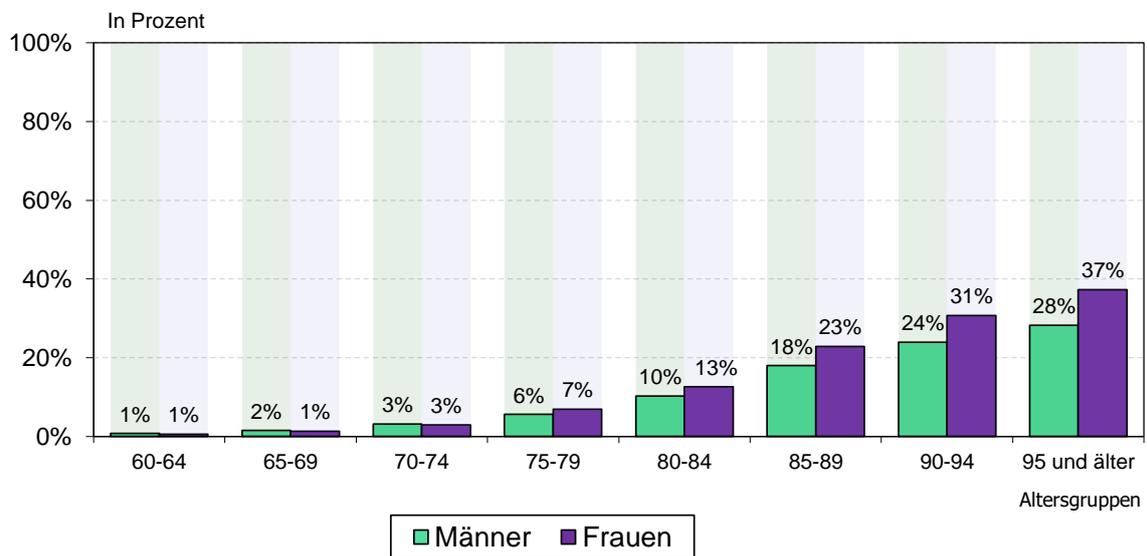
Quelle: AfA/SAGS 2020: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pfleigestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

Die prognostizierte Entwicklung der Zahl der von ambulanten Pflegediensten betreuten Personen für die Jahre 2017 bis 2029 kann als Grundlage für eine bedarfsgerechte Festsetzung der Förderbeträge im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel herangezogen werden (vgl. Darstellung 43).

Zahl der Demenzerkrankten im Landkreis Dachau

Die Zahl der demenzkranken Personen wird in den nächsten Jahren erheblich steigen. Das liegt an der allgemeinen, höheren Lebenserwartung und dem steigenden Anteil älterer Menschen in der Bevölkerung. Darstellung 44 zeigt die Wahrscheinlichkeit, an Demenz zu erkranken (Demenzprävalenzen) – differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht in Westdeutschland im Jahr 2002⁵². Daran wird deutlich, dass die Erkrankungswahrscheinlichkeit (Prävalenzrate) für Demenz bei den 75- bis 79-jährigen Frauen in Westdeutschland bei 7 % liegt, bei Männern bei 6 %. In der Altersgruppe der 80- bis 84-Jährigen (beider Geschlechter) sind diese Werte nahezu doppelt so hoch. Bei älteren Personen steigen sie dann sprunghaft an. Demnach lag die Wahrscheinlichkeit für eine 94-jährige Frau aus Westdeutschland an Demenz zu erkranken im Jahr 2002 bei 37 %.

Darstellung 44: Anteil Demenzkranker an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002



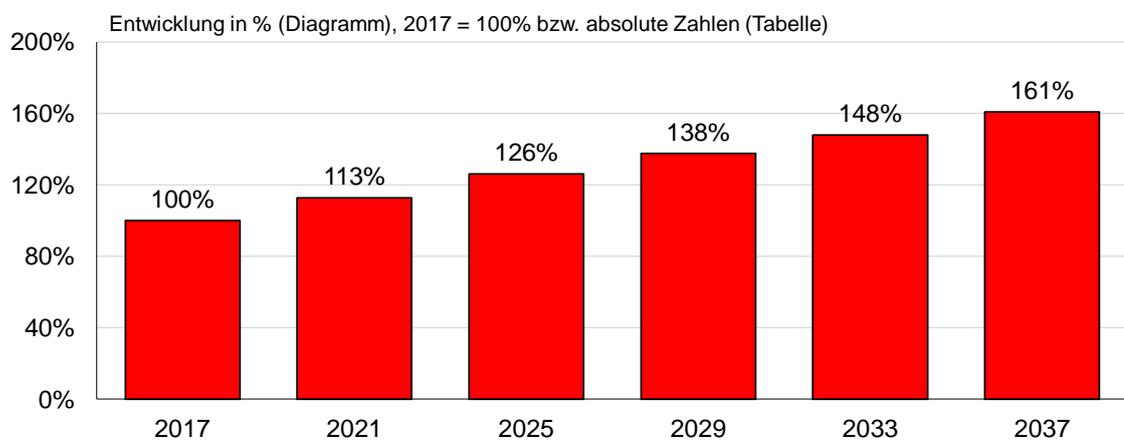
Quelle: AfA/SAGS 2020: Studie des Rostocker Zentrums zur Erforschung des demografischen Wandels auf Basis von Daten der GKV von 2002.

⁵² Die Prävalenzdaten der Demenzerkrankung basieren dabei auf der Publikation „Prävalenz und Inzidenz von Demenz in Deutschland – eine Studie auf Basis von Daten der gesetzlichen Krankenversicherungen von 2002“, dem Diskussionspapier 24 des Rostocker Zentrums zur Erforschung des demografischen Wandels aus dem Jahr 2009 der Autorinnen Uta Ziegler und Gabriele Doblhammer.

Im Jahr 2017 lebten fast 2.000 demenzkranke Personen im Landkreis Dachau. Bis zum Jahr 2029 wird die Zahl auf fast 2.750 Personen und damit um 38 % steigen (vgl. Darstellung 45).

Durch die Leistungserweiterungen des Gesetzgebers, vor allem durch die Pflegestärkungsgesetze (PSG I und II), kam es zu einer steigenden Nachfrage nach entsprechenden Angeboten: Diese müssen nun bereitgestellt bzw. zum Teil (neu) geschaffen werden. Gemeint ist eine Vielzahl unterschiedlicher Angebote, die insbesondere auch die Entlastung von pflegenden Angehörigen zum Ziel haben.

Darstellung 45: Prognose der Zahl an Demenz Erkrankten im Landkreis Dachau 2017 – 2037 auf Basis von GKV-Prävalenzraten



Landkreis Dachau	1.995	2.252	2.517	2.746	2.950	3.212
-------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Quelle: AfA/SAGS 2020: Prognose auf Basis von GKV-Prävalenzraten zu Demenzerkrankungen.

Fazit: Bedarfsentwicklung im Landkreis Dachau

Die 3 dargelegten Prognosevarianten geben den Rahmen vor, innerhalb dessen der Landkreis und die kreisangehörigen Gemeinden, Märkte und die Stadt zukünftig ihren Weg in der Versorgung pflegebedürftiger Personen finden müssen.

Die Schaffung zusätzlicher Plätze in stationären Einrichtungen ist bei der Umsetzung der Variante „ambulant vor stationär“ in Verbindung mit einer Erhöhung des Anteils der aus dem Landkreis stammenden Bewohner in stationären Einrichtungen aktuell keine vordringliche Aufgabe für den Landkreis. Zur Umsetzung muss allerdings der ambulante Bereich gestärkt werden – und zwar durch eine bedarfsgerechte Schaffung zusätzlicher Angebote, welche die häusliche Pflege unterstützen. Dazu gehört u. a. die Bereitstellung von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige. Je nach Ausgestaltung der Angebote im Landkreis werden die Pflegebedürftigen also entweder verstärkt in den stationären Bereich abwandern oder zu Hause wohnen bleiben.

Für eine nachhaltige Stärkung der häuslichen Versorgung sind darüber hinaus quartiersbezogene, zwischen den verschiedenen Akteuren aufeinander abgestimmte, Versorgungsketten zu bilden. Durch die Ausdehnung der Finanzierung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen wird ein deutlicher Anreiz für Betroffene und deren Angehörige geschaffen, diese Angebote zu nutzen (vgl. Pflege-Neuausrichtungsgesetz – PNG⁵³, Erstes Pflegestärkungsgesetz⁵⁴). Dies gilt auch für Träger, die Angebote in diesen Bereichen aus- bzw. aufzubauen. Die Leistungserweiterungen betreffen u. a. niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote, Kurzzeit- und Verhinderungspflege sowie Leistungen der Tages- und Nachtpflege.

Mit Blick auf das Jahr 2029 könnte durch eine entsprechende Steuerung – und bei einer Reduzierung der „Fremdbelegung“ – eine Anzahl von 161 Personen von der Schaffung verbesserter ambulanter Strukturen profitieren und zu Hause ambulant versorgt werden. Das zeigen die folgenden Darstellungen 46, 47 und 48. Zu beachten ist dabei, dass eine Reduzierung der „Fremdbelegung“ keinen direkten Einfluss auf die Zahl der – aus dem Landkreis stammenden – häuslich versorgten Pflegebedürftigen hat. Eine reduzierte Fremdbelegung würde aber den demographisch bedingten Nachfrageanstieg aus dem Landkreis abdecken.

⁵³ Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (Pflege-Neuausrichtungsgesetz – PNG) vom 23. Oktober 2012 (BGBl. I, S. 2246).

⁵⁴ Das Gesetz trat am 1. Januar 2015 in Kraft.

Darstellung 46: Pflegebedürftige zu Hause – Variantenvergleich

	2017	2019	2021	2023	2025	2027	2029
Status-Quo	2.716	2.870	3.027	3.166	3.318	3.450	3.582
„ambulant vor stationär“	2.716	2.884	3.063	3.224	3.411	3.575	3.743
Differenz	0	14	36	58	93	125	161

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: AfA/SAGS 2020: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

Darstellung 47: Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen – Variantenvergleich

Ohne Reduzierung der „Fremdbelegung“	2017	2019	2021	2023	2025	2027	2029
Status-Quo	1.393	1.479	1.577	1.665	1.775	1.871	1.971
„ambulant vor stationär“	1.393	1.465	1.541	1.606	1.683	1.746	1.810
Differenz	0	14	36	58	93	124	161

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: AfA/SAGS 2020: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

Darstellung 48: Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen – Variantenvergleich bei einem **74 % Landkreisanteil**

Bei 74% Landkreisanteil	2017	2019	2021	2023	2025	2027	2029
Status-Quo	1.143	1.213	1.294	1.366	1.457	1.535	1.617
„ambulant vor stationär“	1.143	1.169	1.258	1.307	1.364	1.410	1.456
Differenz	0	14	36	58	93	124	161

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: AfA/SAGS 2020: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

3 Einschätzung und Empfehlungen der ARGE

Bedingt durch den (weiterhin) starken Anstieg der Zahl der Hochaltrigen (hier die 85-Jährigen und Älteren) wird auch die Zahl der Pflegebedürftigen zunehmen, denn diese Personengruppe ist deutlich häufiger pflegebedürftig als die jüngeren Senioren, insbesondere auch im Hinblick auf die demenziellen Erkrankungen.

Zugleich gibt es – auch im Landkreis Dachau – auf Seiten der stationären und ambulanten Pflege erhebliche Probleme, eine ausreichende und den gesetzlichen Vorgaben entsprechende Zahl von Pflegekräften, insbesondere (examinierten) Pflegefachkräften zu gewinnen.

Die Konsequenz aus dieser Situation ist, dass künftig pflegebedürftige Personen auch im Landkreis Dachau länger zu Hause durch Angehörige gepflegt und betreut werden müssen, da die Zahl der Pflegeplätze und das Angebot im Bereich der ambulanten Pflege nicht ausreichend ausgeweitet werden kann. Das führt vermutlich auch zu einem höheren Arbeitsaufwand in den Pflegeeinrichtungen, die in zunehmendem Umfang mit erhöhter Pflegeintensität und kürzeren Aufenthaltsdauern rechnen müssen, weil sich die Zahl der Todesfälle und damit auch der Neuzuzüge in (voll)stationären Einrichtungen stark erhöhen wird.

Auf Basis der vorliegenden Erkenntnisse aus der Pflegebedarfsprognose, den Bestandserhebungen, der Kommunalbefragung und den 7 Expertenworkshops wird die Versorgung der zukünftig pflegebedürftigen Personen nur sicherzustellen sein, wenn es gelingt, den gesetzlichen Auftrag „ambulant vor stationär“⁵⁵ konsequent umzusetzen.

Auf Basis der vorliegenden Erkenntnisse aus der Pflegebedarfsprognose, den Bestandserhebungen, den Expertenrunden in den Gemeinden, Märkten und der Stadt sowie der Bürger- und der Kommunalbefragung wird die Versorgung der zukünftig pflegebedürftigen Personen nur sicherzustellen sein, wenn es gelingt, den gesetzlichen Auftrag „ambulant vor stationär“⁵⁶ konsequent umzusetzen. Dies muss durch eine Stärkung der häuslichen Betreuungs- und Pflegeangebote und darüber hinaus durch einen weiteren Ausbau der Tages-, Kurzzeit- und Verhinderungspflege erfolgen.

Letztlich wirken die Maßnahmen aller Handlungsfelder daraufhin, dass ein Wohnen bleiben zu Hause von Pflegebedürftigen möglichst lange ermöglicht wird, aber auch für die pflegenden Angehörigen erleichtert wird (vgl. Berichtsband „Fortschreibung des Seniorenpolitischen

⁵⁵ § 3 SGB XI – Vorrang der häuslichen Pflege. Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen vorrangig die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können. Das Prinzip „ambulant vor stationär“ ist bei der Pflegeversicherung in § 43 Abs. 1 SGB XI gesetzlich normiert. Das Sozialhilferecht sieht eine Reihe von Leistungsansprüchen vor, die die ambulante Versorgung und die Weiterführung des eigenen Haushalts ermöglichen sollen (§§ 63 Satz 2, 64-66, 70 SGB XI).

⁵⁶ § 3 SGB XI – Vorrang der häuslichen Pflege. Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen vorrangig die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können. Das Prinzip „ambulant vor stationär“ ist bei der Pflegeversicherung in § 43 Abs. 1 SGB XI gesetzlich normiert. Das Sozialhilferecht sieht eine Reihe von Leistungsansprüchen vor, die die ambulante Versorgung und die Weiterführung des eigenen Haushalts ermöglichen sollen (§§ 63 Satz 2, 64-66, 70 SGB XI).

Gesamtkonzeptes“). In diesem Kapitel wird der Fokus noch einmal auf die Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf gelegt.

Nachfolgend finden sich im Einzelnen die für das Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“ abgeleiteten Empfehlungen der ARGE (vgl. Berichtsband „Fortanschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“, Kap. 12).

Im Hinblick auf die Entwicklungen der aktuellen Corona-Pandemie und deren mittel- und langfristigen Auswirkungen, die heute noch nicht absehbar sind, ist die Umsetzung der einzelnen Handlungsempfehlungen zu gegebener Zeit nochmals daraufhin zu überprüfen.

Stärkung der ambulanten Versorgung durch bessere Abstimmung und Ausbau der hauswirtschaftlichen Versorgung

Aufgrund der demographischen Struktur und dessen Wandels ergibt sich für die nächsten Jahre ein starker Anstieg der Pflegebedürftigen im Landkreis Dachau. Ausgehend vom Jahr 2020 ist ein Plus von über 1.000 Pflegebedürftigen bzw. einer Steigerung um über 24 % bis 2029 zu erwarten. Der Großteil der Pflegeleistungsempfänger im Landkreis Dachau (43 %) erhält aktuell (Ende 2017) Pflegegeld und wird somit familiär-häuslich gepflegt.

Im Vergleich zum SPGK 2008 hat sich die Zahl der ambulanten Dienste von 13 auf 17 Dienste erhöht. Die Verteilung der Pflegedienste im Landkreis folgt weitgehend der Siedlungsstruktur. Acht Dienste befinden sich in der Stadt Dachau und ein weiterer in Karlsfeld. Die anderen 8 Dienste verteilen sich auf 6 Gemeinden im Landkreis. Keine Dienste gibt es entlang der Anrainergemeinden der A8 und im Nordosten. Zukünftig wird ein weiterer Pflegedienst in der Gemeinde Sulzemoos entstehen.

Nach der Einschätzung von 3 Expertenrunden (Haimhausen, Sulzemoos, Stadt Dachau) und 4 Markt-/Gemeindevertretern (Sulzemoos, Bergkirchen, Vierkirchen, Altomünster) wird die ambulante Versorgung als nicht ausreichend angesehen. Die übrigen Gemeinden, Märkte bzw. die Stadt scheinen hingegen keine ambulanten Versorgungslücken zu sehen.

Im Sinne des Grundsatzes „ambulant vor stationär“, an dem der Landkreis auch weiterhin festhält, gilt es, die ambulante Angebotsstruktur zu stärken, um einen Verbleib der Pflegebedürftigen in der häuslichen Umgebung weiter zu unterstützen. Die Schaffung weiterer Hilfsangebote bzw. die Gründung neuer Dienstleister ist somit anzustreben. Zu denken ist dabei vor allem an Angebote zur Unterstützung im Alltag, die z. B. über den Entlastungsbetrag § 45b SGB XI finanziert werden können (vgl. Berichtsband „Fortanschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“, Kap. 2.3). Besonders groß ist dabei die Nachfrage nach hauswirtschaftlicher Unterstützung. Über 10 % der Antwortenden in der Bürgerbefragung wünschen sich mehr Unterstützung im Haushalt. Zudem berichten die Vertreter mehrerer Gemeinden bzw. Märkte (Bergkirchen, Petershausen, Haimhausen, Röhrmoos, Markt Indersdorf und Karlsfeld) von einer erhöhten Nachfrage – nicht zuletzt als Folge der Leistungsausweitung durch die Pflegeförderungs-gesetze – der die Anbieter kaum gerecht werden können. Sollen regelmäßige und/oder intensive Unterstützungsbedarfe oder hauswirtschaftliche Bedarfe im engeren Sinne gedeckt werden, sind vor allem professionelle Anbieter gefragt. Ihr Aufbau ist deshalb ein

wichtiger Schritt. Die Fachstelle für Demenz und Pflege Bayern⁵⁷ mit ihren Regionalstellen in den Bezirken ist hierbei beratend tätig (vgl. Berichtsband „Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“, Kap. 2.3).

Verbesserung der Überleitung aus den Krankenhäusern zur Sicherung der Versorgungsketten

Um den älteren Menschen im Landkreis – nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ – ein möglichst langes und eigenständiges Leben zu Hause zu ermöglichen ist eine gute Überleitung aus dem Krankenhaus ein zentraler Aspekt. Es ist insbesondere darauf zu achten, dass unterstützungsbedürftige Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt nicht unversorgt, allein nach Hause entlassen werden. Um dies zu gewährleisten ist eine enge Kooperation aller beteiligten pflegerischen Akteure im Landkreis erforderlich. Wie aus den Bestandserhebungen hervorgeht, benennen 4 Dienste hierbei Schwierigkeiten.

Die Durchführung der Überleitungspflege aus dem Krankenhaus in die häusliche Versorgung muss dabei die Regel sein. Wir empfehlen dieses Thema in den verschiedenen Vernetzungsgremien anzusprechen.

Strategien entwickeln, die Versorgungssituation zu verbessern z. B. durch Einsatz von „Technik im Alter“

Mit Unterstützung von Technik im Alter kann es besser gelingen, die Eigenständigkeit zu erhalten und im Alter eine hohe Lebensqualität zu bewahren. Große und kleine technische Hilfsmittel erlauben es, den Alltag auch bei Einschränkungen und Handicaps selbstbestimmt zu gestalten. Darüber hinaus können technische Hilfsmittel dazu beitragen Unfälle und Verletzungen zu vermeiden. Klassische, technische Hilfsmittel⁵⁸ sind Alltagshilfen wie z. B. Hausnotruf, Herdüberwachung, Badewannenlifte, Automatiktüren oder Treppenlifte. Auch in der Pflege können technische Hilfsmittel für die ambulanten Dienste eine Erleichterung darstellen, gleiches gilt für die pflegenden Angehörigen. Als geeignete Maßnahme soll die VdK Wohnberatungsstelle des Landkreises Dachau einen Schwerpunkt auf Informationen zur Technik (AAL) legen (vgl. Berichtsband „Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“, Kap. 2.2).

Aufbau von Gemeindegewestern

Auch der „Aufbau“ von Gemeindegewestern⁵⁹ könnte zur Verbesserung der Versorgungssituation im Landkreis führen. Die „Gemeindegewestern“ sind Ansprechpartnerinnen für Pflegebedürftige, ältere Menschen und deren Angehörige; gleichzeitig sind sie „Allround-Kräfte“ zur Gestaltung des Pflegealltags in kleinen Kommunen. Sie leisten organisatorische Unterstützung sowie Beratung mit dem Schwerpunkt auf pflegerische Versorgung. Diese Projekte könnten auch für die ländlicheren Gemeinden bzw. Märkte des Landkreises Dachau ein Vorbild sein. Es wird empfohlen die Übertragbarkeit im Landkreis Dachau zu prüfen.

⁵⁷ Fachstelle für Demenz und Pflege Bayern, <https://www.demenz-pflege-bayern.de/>, Stand: Dezember 2019.

⁵⁸ Vgl. www.wegweiseralterundtechnik.de, Stand Februar 2020.

⁵⁹ In Oberfranken starteten 2019 zwei Modellprojekte zur Pflege im ländlichen Raum: Gemeindegewestern „Teuschnitz“ und „Gemeindegewester Oberer Frankenwald“.

„Fremdbelegung“ in den stationären Einrichtungen

Im Landkreis Dachau gibt es 1.500⁶⁰ (Stichtag: 1. März 2019) Pflegeplätze. Ein Teil dieser Plätze (302 Plätze durch 3 stationäre Einrichtungen⁶¹) ist allerdings nur für bestimmte, besondere Zielgruppen (Demenzranke, Ältere mit Behinderung und/oder bestimmten psychischen Erkrankungen) vorgesehen, sodass sich die Platzzahl, mit der für die Versorgung des Bedarfs aus dem Landkreis kalkuliert werden kann, entsprechend reduziert ist. Die Zahl der Leistungsempfänger, die Ende 2019 einen Pflegeplatz benötigten, belief sich – je nach Variante – auf 1.479 bzw. 1.465 Personen. Bleiben die Nutzungsquoten zur Belegung von Pflegeplätzen in stationären Einrichtungen nach Alter und Geschlecht konstant, wirkt sich vor allem die Zunahme der Zahl der Hochbetagten nachfragesteigernd aus. Ausgehend vom Erhebungsjahr 2019 ist eine Steigerung der Nachfrage bis 2025 um 20 %, bis zum Jahr 2029 um weitere 13 % zu erwarten.

Nach den beiden Varianten Status-Quo und „ambulant vor stationär“ sind die Plätze zur Versorgung der Pflegebedürftigen aus dem Landkreis Dachau nicht mehr lange ausreichend. Dabei muss allerdings bedacht werden, dass die Pflegeplätze nur bedingt von den Pflegebedürftigen aus dem Landkreis auch tatsächlich genutzt werden können. Aufgrund des vorherrschenden Personalmangels in den Einrichtungen können einige verfügbare, freie Plätze zeitweise überhaupt nicht belegt werden. Hinzu kommt das Problem der „Fremdbelegung“ ((voll-)stationärer Pfeletransfer). Dabei belegen Pflegebedürftige von außerhalb Pflegeplätze in den nicht spezialisierten Einrichtungen (siehe oben) im Landkreis Dachau, die dann für die Pflegebedürftigen aus dem Landkreis Dachau nicht mehr zur Verfügung stehen.

Läge der Anteil an „Fremdbelegung“ in den stationären Einrichtungen im Landkreis nicht derart hoch und könnte der Anteil der häuslich versorgten Pflegebedürftigen – durch eine konsequente Weiterentwicklung der häuslichen Betreuungs-, Pflege- und Unterstützungsleistungen – erhöht werden, wären die vorhandenen Pflegeplätze – noch weit über den Prognosezeitraum (2029) ausreichend. Ein großer Teil der zukünftig pflegebedürftigen Personen könnte so zudem weiter zu Hause wohnen und versorgt werden. Dies entspricht auch grundsätzlich dem Wunsch der älteren Bürger.

⁶⁰ Im Zuge künftiger Umbau-, Anbau- und Sanierungsmaßnahmen von 4 Einrichtungen, werden auf Landkreisebene in der Summe künftig 5 Pflegeplätze weniger zur Verfügung stehen. Dies ist hier bereits berücksichtigt.

⁶¹ Gemeint sind das Franziskuswerk Schönbrunn, Haus St. Korbinian in Röhrmoos, das Pflegeheim Wollomoos in Altomünster und das Danuvius Haus Petershausen in Petershausen.

Schaffung einer onlinebasierten tagesaktuellen Pflegeplatzbörse für vollstationäre und Kurzzeitpflegeplätze. Ggf. um Ergänzung von Tagespflegeplätzen

Im SPGK 2008 wurde auf die Notwendigkeit einer Pflegeplatzvermittlung für vollstationäre Plätze und Kurzzeitpflegeplätze hingewiesen. Eine Umsetzung im Landkreis Dachau erfolgte bislang nicht.

Wie die Bestandsdaten zeigen, erachtet ein Großteil der Verantwortlichen von Pflegeeinrichtungen die Einrichtung einer solchen als sinnvoll. Man erwartet für Betroffene und pflegende Angehörige eine schnelle Vermittlung und einen besseren Überblick. Auch sprechen die Ergebnisse aus der Bürgerbefragung und einiger Expertenrunden dafür. Dementsprechend sind viele Ältere nicht gut zum Thema „Älter werden“ oder Anlaufstellen im Landkreis Dachau informiert.

Sinnvoll ist die Einrichtung einer onlinebasierten Pflegeplatzbörse. Diese ist für die Nutzer leicht zugänglich und sollte möglichst tagesaktuelle Informationen zur Verfügbarkeit von vollstationären, Kurzzeitpflege- und gegebenenfalls Tagespflegeplätzen liefern. Als Vorbild könnte die Pflegeplatzbörse des Landkreises Fürstentumbruck⁶² dienen. Wir empfehlen die Umsetzungsmöglichkeiten hierzu bei dem „Runden Tisch Demenz“ bzw. dem neu zu gründenden „Runden Tisch Pflege“ zu prüfen.

Ausbau von Tages- und Kurzzeitpflege. Öffnung der Angebote auch für demenziell Erkrankte

Die Versorgungslage der Tagespflegeangebote hat sich im Landkreis Dachau durch einen Ausbau seit dem SPGK 2008 verbessert. Die Zahl an festen Plätzen beläuft sich aktuell auf 32 in 2 solitären Tagespflegeeinrichtungen. Ergänzt wird dieses Angebot durch eingestreute Plätze (17 Plätze zum Stichtag) in 3 stationären Einrichtungen⁶³.

Ende Dezember 2017 war die Inanspruchnahme von Tagespflege im Landkreis Dachau mit 2,7 % aller häuslich versorgten Leistungsempfänger gegenüber Bayern mit 3,7 % unterdurchschnittlich. Einzelne, auch oberbayerische Landkreise hatten dagegen bereits im Jahr 2017 eine deutlich höhere Inanspruchnahmequote. So weist der Landkreis Eichstätt hier eine Inanspruchnahme von 9,6 % aller häuslich versorgten Leistungsempfänger auf.

Von Seiten der lokalen Experten (Expertenrunden, Verantwortlichen der ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen, Vertreter der Gemeinden, Märkte und der Stadt) gibt es Hinweise auf einen Bedarf an zusätzlichen Angeboten der Tagespflege im Landkreis Dachau.

In Kürze entstehen durch die AWO Pflege gGmbH sowie die Gemeinde Hilgertshausen-Tandern weitere Tagespflegeangebote. Außerdem wird die solitäre Tagespflege „Villa Sonnenschein“ in der Stadt Dachau künftig 25 weitere Tagespflegeplätze zur Verfügung stellen.

Beim anzustrebenden weiteren Ausbau der Tagespflege ist zu empfehlen, auf eine regional ausgewogene Verteilung mit Tagespflegeangeboten im gesamten Landkreis zu achten. Auch

⁶² Vgl. <https://www.heimplatzboerse-ffb.de/index.php?id=149>, Stand: März 2019.

⁶³ Vorteil eingestreuter Tagespflegeplätze in den stationären Einrichtungen ist die Möglichkeit einer täglichen Betreuung (Mo.-So). Solitäre Tagespflegen haben meist nur werktätlich geöffnet.

sind die konkreten Bedarfsaussagen einiger Gemeinden bzw. Märkte zu berücksichtigen. Ein Bedarf an zusätzlichen Plätzen und/oder einem generellen Angebot besteht in Erdweg, Haimhausen, Schwabhausen, Sulzemoos, Hilgertshausen-Tandern, Röhrmoos und der Stadt Dachau. Außerdem weisen einige Teilnehmer der Expertenrunden darauf hin, dass für kleinere Gemeinden das nächstgelegene Betreuungsangebot häufig zu weit entfernt liegt – zum Teil sogar in einem anderen Landkreis. Neben dem Personalmangel in den bestehenden Einrichtungen wird das Fehlen von geeigneten Räumlichkeiten als Hemmnis für einen möglichen Ausbau gesehen.

Entsprechend dem zu erwartenden Anstieg der häuslich Versorgten in den nächsten Jahren ist auf einen weiteren, zeitgerechten Ausbau hinzuwirken. Legt man als Zielgröße ein notwendiges Angebot von rund 10 % der häuslich versorgten Pflegebedürftigen zu Grunde, würden aktuell (Ende 2019) knapp 290 Tagespflegeplätze benötigt. Bis 2029 würde sich dieser Bedarf auf rund 360 Tagespflegeplätze steigern, in der Variante „ambulant vor stationär“ auf rund 375 Tagespflegeplätze steigern.

Für die Zukunft ist auch mit einer deutlichen Bedarfsausweitung im Bereich der Kurzzeitpflege zu rechnen, will man vermehrt pflegenden Angehörigen und Menschen mit Pflegebedarf eine häusliche Pflege ermöglichen. Hintergrund ist zum einen die steigende Zahl betreuungsbedürftiger Personen. Zum anderen steigt die Nachfrage aktuell durch die Ausweitung der Leistungsansprüche durch das PSG I bis III.

Zum Stichtag (1. März 2019) besteht durch 4 stationäre Einrichtungen ein Angebot an 10 festen Kurzzeitpflegeplätzen. Ebenso bieten 13 der 14 stationären Einrichtungen Kurzzeitpflege in eingestreuter Form an. Diese eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze würden bei einer steigenden Nachfrage nach vollstationären Dauerpflegeplätzen in zunehmendem Maße für Kurzzeitpflegegäste aber immer weniger zur Verfügung stehen. Auch bei einem möglichen Aufnahmestopp wegen akutem Personalmangel in den stationären Einrichtungen muss davon ausgegangen werden, dass dies zuerst zu Lasten der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze geht.

Pflegende Angehörige stehen grundsätzlich vor dem Problem, dass sie Kurzzeitpflegeplätze kaum weit im Voraus buchen können, es zudem schwierig sein kann, einen Urlaub oder Kur-/Krankenhausaufenthalt fest zu planen oder überhaupt einen Kurzzeitpflegeplatz zu erhalten.

Die Versorgungssituation mit Kurzzeitpflege im Landkreis Dachau wird von zahlreichen Vertretern ambulanter Dienste, stationärer Einrichtungen und Tageseinrichtungen als nicht ausreichend eingeschätzt. Bei den stationären Einrichtungen geben 3 Vertreter von Einrichtungen an, dass sie Anfragen für die Kurzzeitpflege regelmäßig abweisen müssen, 6 weitere werden der Nachfrage zumindest in Stoßzeiten nicht gerecht. Lediglich in 2 stationären Einrichtungen konnten im Jahr 2018 i. d. R. alle Anfragen nach Kurzzeitpflege bedient werden. Ebenso sehen Teilnehmer einiger örtlicher Expertenrunden einen Bedarf an Kurzzeitpflege, so z. B. in Bergkirchen, Röhrmoos, Sulzemoos und in der Stadt Dachau.

Dies bestätigen auch die Ergebnisse des IGES-Instituts, das im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) ein Gutachten zur Kurzzeitpflege in Bayern erstellte – mit Einzelanalysen für alle 96 kreisfreien Städte und Landkreise. Demnach sind die Kapazitäten für Kurzzeitpflege in den stationären Einrichtungen/Pflegeheimen in

Bayern – und damit der großen Mehrheit der Landkreise und kreisfreien Städte – nicht ausreichend, um den Bedarf aktuell und in den nächsten Jahren zu decken und das eben auch im Landkreis Dachau. Das IGES-Institut geht von einem weiteren Bedarf an ganzjährig verfügbaren Plätzen und insbesondere von einem Bedarf für spezifische Angebote für demenziell erkrankte Menschen.

In Anbetracht dessen wird ein (weiterer) landkreisweiter Ausbau an Kurzzeitpflegeplätzen empfohlen. Dies betrifft insbesondere den Ausbau dauerhafter Kurzzeitpflegeplätze, zu deren Schaffung die Träger von Einrichtungen die entsprechenden Förderprogramme nutzen sollten. Zu denken ist an die Förderrichtlinie Pflege im sozialen Nahraum (PflugesoNahFöR). Diese fördert Investitionskosten bis zu 60 % der zuwendungsfähigen Ausgaben, die pro Kurzzeitpflegeplatz auf maximal 70.000 Euro begrenzt sind. Die Förderungen „Fix plus x“ und WoLeRaF⁶⁴ stehen ebenfalls zur Verfügung.

Gelingt es den Anteil der häuslich versorgten Pflegebedürftigen kontinuierlich zu erhöhen und die „Fremdbelegung“ zu reduzieren, könnten die stationären Einrichtungen zukünftig genügend feste und auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze anbieten. Zu beachten ist hierbei jedoch, dass das stärker werdende Problem der Personalverfügbarkeit eine solche Entwicklung in den Einrichtungen verhindern könnte. In diesem Fall wird empfohlen, Kurzzeitpflegeplätze in solitären Einrichtungen zur Verfügung zu stellen, um die Nachfrage nach Kurzzeitpflege unabhängiger von der Situation in den Einrichtungen gestalten zu können.

Als Ergebnis einer Bedarfsabschätzung zur Kurzzeitpflege sind – je nach angenommener Nutzungsquote – zwischen 25 und 50 zusätzliche Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Dachau bedarfsgerecht. Bis zum Jahr 2029 wären weitere 16 bis 23 Kurzzeitpflegeplätze nötig.

Prüfung der Etablierung eines Angebots der Nachtpflege/an qualitätsgesicherter Tagespflege in Privathaushalten

Ein Angebot an Nachtpflege gibt es im Landkreis Dachau – gegenüber dem SPGK 2008 – nicht (mehr). Laut einzelner Teilnehmer der Expertenrunden, Vertreter stationärer Einrichtungen und der Gemeinden, Märkte bzw. der Stadt gibt es hierzu allerdings eine Nachfrage. Bei der Gemeinde Sulzemoos bestehen derzeit Überlegungen ein Nachtpflegeangebot aufzubauen. Der Landkreis sollte dieses Vorhaben unterstützen. Es wird zudem empfohlen ein weiteres Nachtpflegeangebot – gegebenenfalls versuchsweise – an einem weiteren geeigneten Standort im Landkreis aufzubauen bzw. den Bedarf hierfür zu prüfen.

Träger haben die Möglichkeit einen Förderantrag gemäß der Förderrichtlinie Pflege im sozialen Nahraum (PflugesoNahFöR) zu stellen. Die Höhe der Zuwendung beträgt bis zu 25.000 Euro pro neu geschaffenen Tages- bzw. Nachtpflegeplatz.

⁶⁴ Richtlinie WoLeRaF (seit 8/2018): Im Rahmen einer Projektförderung können für die Neuanschaffung oder die Umwandlung von dauerhaften Kurzzeitpflegeplätzen in dauerhafte Kurzzeitpflegeplätze (für mindestens 3 Jahren) pro Projekt maximal 100 Euro je nichtbelegtem Tag bis zu einer Höchstgrenze von 10.000 € je Platz gewährt werden. (Max. 90% des einrichtungsindividuellen Tagessatzes).

„Fix plus x“ (seit 1/2018): Eine Pflegeeinrichtung muss 2 Kurzzeitpflegeplätze vorhalten. Ab 100 Pflegeplätzen 3, und ab 200 Plätzen 4. Vorteil: 315 Berechnungstage (statt 355) und 1:16,5 werden zugrunde gelegt. Ein einheitlicher Personalschlüssel von 1:2,4 bleibt über alle Pflegegrade bestehen. Berechnungsgrundlage gilt für alle Aufnahmen in der Kurzzeitpflege.

Auf niedrigschwelliger Ebene könnte eine Betreuung tagsüber zudem in Form einer qualitätsgesicherten Tagesbetreuung in Privathaushalten (TiPi) als Angebot zur Unterstützung im Alltag⁶⁵ ermöglicht werden. Menschen mit einem Unterstützungsbedarf werden dabei in Privathaushalten für mehrere Stunden durch einen sog. Gastgeber betreut. Der Aufbau eines solchen Angebots wird durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege gemeinsam mit dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen im Rahmen der Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze (AVSG) gefördert. Wir empfehlen beim „Runden Tisch Demenz“ bzw. dem neu zu gründenden „Runden Tisch Pflege“ die Umsetzungsmöglichkeiten zu prüfen.

Einrichtung eines Pflegestützpunktes

Der Landkreis Dachau plant einen Pflegestützpunkt. Die Umsetzung dieser Planung ist zu unterstützen. Die Einrichtung eines Pflegestützpunktes wird sowohl von der Mehrzahl der Pflegeeinrichtungen (vgl. Kap. 1.6) als auch von den Antwortenden der Bürgerbefragung als wünschenswert gesehen. Hier halten 57% eine (neutrale) Anlaufstelle für (sehr) wichtig (vgl. Darstellung 17). Auf die Empfehlungen zur Verbesserung der Beratung von pflegenden Angehörigen in den Handlungsfeldern Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit und Unterstützung pflegender Angehöriger wird verwiesen (vgl. Berichtsband „FortSchreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“, Kap. 11).

Vermittlung von pflegenden Angehörigen an die Beratungsstelle für pflegende Angehörige und an den einzuführenden Pflegestützpunkt

Frühzeitige und umfangreiche Beratung von pflegenden Angehörigen soll einer Überforderung im Pflegealltag vorbeugen und ihnen dabei helfen einen Überblick über die Vielzahl an bestehenden Angeboten zu erhalten. Die im Landkreis Dachau tätige Fachstelle für pflegende Angehörige leistet hier seit vielen Jahren eine wichtige Arbeit. Der geplante Pflegestützpunkt wird das Beratungsangebot in Zukunft auf eine noch breitere Basis stellen und damit weiter verbessern. Hinzuwirken ist künftig auf eine möglichst breite Vermittlung von pflegenden Angehörigen an die entsprechenden Stellen (vgl. Berichtsband „FortSchreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“, Kap. 11).

Betreuungs- und Pflegekonzepte für besondere Zielgruppen, wie Menschen mit Demenz. Anpassung der Ausrichtung in den stationären Einrichtungen

Aktuell handelt es sich bei über 60 % der Bewohner der stationären Einrichtungen und einem Drittel der Kunden ambulanter Pflegedienste um Menschen mit Demenz. In den kommenden Jahren wird diese Personengruppe im Landkreis nahezu kontinuierlich weiter zunehmen. Dementsprechend wird die Zahl Demenzkranker im Landkreis Dachau von aktuell rund 2.000 Personen bis 2029 auf ca. 2.750 Personen (Zuwachs: 38 %) ansteigen. In den nächsten 20 Jahren wird sich die Zahl bereits auf rund 3.200 Personen (Zuwachs: 61 %) belaufen.

Auf diese Entwicklung müssen sich die Pflegeeinrichtungen und insbesondere die stationären Einrichtungen einstellen. Aktuell sind 7 Einrichtungen in Form von Hausgemeinschaften/Wohngruppen organisiert oder verfügen über spezielle Konzepte für Demenzkranke. Die Mehrzahl der Einrichtungen sind allerdings (noch) in der traditionellen Wohnbereichsstruktur

⁶⁵ Das Projekt TiPi ist derzeit im Freistaat Bayern nur in wenigen weiteren Einzelprojekten (Sozialdienst Germering, BRK KV Augsburg-Land, Fachstelle für pflegende Angehörige Karlstadt (Caritasverband Main-Spessart)) umgesetzt.

– im Sinne einer „klassischen stationären Einrichtung der Altenhilfe“ – organisiert. Zudem gibt es 4 stationäre Einrichtungen mit 99⁶⁶ Pflegeplätzen im beschützenden Bereich. Darunter auch das Danuvius Haus Petershausen, ein Spezialpflegeheim für Menschen mit Demenzerkrankungen. Dieses stellt neben 34 Pflegeplätzen im beschützenden Bereich, weitere 62 Plätze im offenen Bereich für Menschen mit Demenz zur Verfügung.

Die beschützenden Plätze sollten erhalten werden, da die Unterbringung von stark demenziell erkrankten Bewohnern im offenen Bereich in manchen Fällen so schwierig sein kann, dass sie im schlechtesten Fall durch die Gabe von Medikamenten gelöst wird. Über eine Schaffung weiterer „beschützender Plätze“ sollte beim „Runden Tisch Demenz“ bzw. beim neu einzurichtenden „Runden Tisch Pflege“ diskutiert werden. Auch sind u. a. technische Lösungen, wie Transponder, Tracker und Türmeldeautomatiken als Alternativen zum beschützenden Bereich denkbar.

Für die bauliche Weiterentwicklung der stationären Einrichtungen sollte bei allen Umbauten und Sanierungen künftig auf eine demenzsensible Gestaltung bzw. Architektur geachtet werden. Zu denken ist z. B. an die Schaffung von (weiteren) Hausgemeinschaften oder Demenzgärten im Außenbereich. Gelingt die empfohlene deutliche Stärkung der häuslichen Versorgung im Landkreis Dachau, so wird für die stationären Einrichtungen ein steigender Anteil an Bewohnern mit höherem Pflegebedarf aber auch mit demenziellen Erkrankungen erwartet. Dies ist eine Folge des weiteren Anstiegs des Eintrittsalters in die Einrichtungen und steht im Zusammenhang mit der Frage, inwieweit eine häusliche Versorgung auch von (stärker) demenziell Erkrankten möglich ist.

Zur Unterstützung einer Versorgung von Demenzkranken zu Hause ist zudem die Aufnahme von Menschen mit einer Demenzerkrankung in der Kurzzeitpflege nötig. Darüber hinaus ist ein, wie unter dem Punkt Tagespflege bereits erwähnt, entsprechender Ausbau im Zusammenhang mit Tagespflege erforderlich.

Schaffung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Demenzkranke in Gemeinden, Märkten bzw. Stadtteilen Dachaus, in denen es bisher kein gerontopsychiatrisches Angebot gibt

Alternativ kann durch die Schaffung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften (abWG), die auf demenzkranke Personen ausgerichtet sind, dieser Bedarf wohnortnah gedeckt werden. Ambulant betreute Wohngemeinschaften bieten eine Alternative zur Unterbringung in stationären Einrichtungen, aber auch zur häuslichen Versorgung. Besonders hervorzuheben ist, dass die Angehörigen in den ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Demenzkranke hohe Mitsprache- und Gestaltungsmöglichkeiten haben und so eine nutzer- und bedürfnisorientierte Versorgung und Betreuung sicherstellen können.

Nach der Erhebung des Bayerischen Statistischen Landesamtes (2018) und eigenen Recherchen gibt es aktuell keine AbWG im Landkreis Dachau. Allerdings ist nach Angaben des Pflegedienstes AML in Röhrmoos der Aufbau einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft

⁶⁶ Beim Senterra Pflegezentrum Markt Indersdorf – Alloheim besteht ein gemeinsamer Versorgungsvertrag für Gerontopflege (offen und geschlossen) mit insgesamt 22 Plätzen.

geplant. Ebenso sind verschiedene (andere) ambulante Pflegedienste interessiert, als Dienstleister in ambulant betreuten Wohngemeinschaften tätig zu werden.

Die Einrichtung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften (auch) für Menschen mit Demenz soll im Landkreis Dachau unterstützt werden, vor allem dort, wo es bislang (noch) kein gerontopsychiatrisches Angebot gibt. Dabei empfiehlt es sich, beratend die Koordinationsstelle „ambulant betreute Wohngemeinschaften“ einzubeziehen⁶⁷. Für den Bau oder Aufbau eines entsprechenden Wohnangebots können Fördermittel durch die Förderrichtlinie „PflegesNaHföR“ beantragt werden.

Aufrechterhalten und Ausbau der bestehenden Entlastungsangebote wie Betreuungsgruppen und Demenzcafé

Große Bedeutung für die Versorgung demenzieller Erkrankter hat auch der Ausbau der bestehenden Entlastungsangebote wie Betreuungsgruppen und Demenzcafés (vgl. Berichtsband „Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“, Kap. 10.1).

Berücksichtigung spezifischer Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung in Pflege und Betreuung

Alt gewordene pflegebedürftige Personen mit Behinderung nehmen im Landkreis bezogen auf ihre Zahl in Pflegeeinrichtungen aktuell noch eine eher untergeordnete Rolle ein. Dies bestätigen die Bestandsdaten. Jedoch sieht ein nennenswerter Teil der Vertreter von Gemeinden (9 Gemeinden bzw. Märkte) durchaus einen zukünftig aufkommenden Versorgungsbedarf im Zusammenhang mit Angeboten für ältere Menschen mit Behinderung/Krankheit.

Eine besondere Herausforderung wird dabei vor allem jene Gruppe darstellen, die bislang außerhalb von Behinderteneinrichtungen wohnhaft war und durch ihre Familie betreut wurde. Da diese bisher nur selten von ambulanten Diensten versorgt wurden und kaum in den – für diese Gruppe nicht geeigneten – stationären Einrichtungen zu finden waren, müssen sich die Anbieter und Träger künftig verstärkt auch auf die spezifischen Bedürfnisse alt gewordener Menschen mit Behinderung einstellen. Mit dem Haus St. Korbinian Franziskuswerk Schönbrenn in Röhrmoos gibt es bereits eine Einrichtung für ältere Menschen mit Behinderung im Landkreis. Ihre Erfahrungen und Fachkompetenzen in der Arbeit mit dieser besonderen Zielgruppe sollten Ressource und Vorbild für eine Umsetzung auch in anderen stationären Einrichtungen sein und entsprechend genutzt werden (vgl. Berichtsband „Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“, Kap. 10.2).

Unterstützung der kultursensiblen Altenpflege in der ambulanten und stationären Pflege; Schulung der Pflegekräfte in kultursensibler Pflege

Bei der Versorgung von älteren Menschen mit einem Migrationshintergrund wird es zukünftig verstärkt um das Thema „kultursensible Pflege“ gehen müssen. Im Rahmen dessen ist auch das Pflegepersonal entsprechend zu schulen und (weiter) zu qualifizieren. Nach Meinung der Vertreter der Gemeinden besteht allerdings (noch) kein akuter Handlungsbedarf (vgl. Berichtsband „Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“, Kap. 10.3).

⁶⁷ Informationen unter <https://www.ambulant-betreute-wohngemeinschaften.de/home.html>, Stand: Februar 2020.

Auflegen eines Programms zur Gewinnung von Pflegekräften durch Anreize zur Ausbildung, Imagekampagnen, Verbleib- und Rückkehrerprogramm in den Pflegeberuf, Gewinnung von ausländischen Fachkräften

Der Fachkräftemangel in der Pflege schlägt sich auch deutlich im Landkreis Dachau nieder. Die Auswirkungen sind dabei zum Teil bereits aktuell so schwerwiegend, dass Kunden bzw. Bewohner von einem Teil der Dienste und Einrichtungen regelmäßig abgewiesen werden müssen. Die Belegung von freien Pflegeplätzen scheidet demnach an mangelndem Personal. Dabei fehlt es insbesondere an (examierten) Pflegefachkräften, Pflegehilfskräften und Hauswirtschafts(fach-)kräften. Die Probleme, die mit dem Fachkräftemangel verbunden sind, sind vielschichtig.

Wie ein Blick in die Zukunft zeigt, wird der Anteil der 15 – 17-Jährigen und damit der potenziellen Ausbildungskandidaten und späteren Berufsanfängern im Landkreis Dachau in den nächsten Jahren deutlich abnehmen. Gleichzeitig nimmt die Zahl der Renteneintritte in den nächsten Jahren stark zu. Dies bedeutet, dass es selbst bei einer Verbesserung des Ausbildungsmarktes im Pflegebereich eine große Herausforderung ist, die bestehende Lücke an Pflegefach- und Pflegehilfskräften im Landkreis zu schließen. Es ist vielmehr von einer weiteren Verschärfung des Problems auszugehen, da zur Besetzung von entsprechenden freierwerdenden Stellen und zusätzlich benötigten Stellen demnach zukünftig – bezogen auf den wachsenden Bedarf – anteilig immer weniger potenzielle Ausbildungskandidaten zur Verfügung stehen.

Durch die Einführung der generalistischen Pflegeausbildung wird von Seiten mancher Experten zudem befürchtet, dass der Anteil derjenigen, die eine Tätigkeit in der Altenpflege wählen, nicht ausreichend ist. Man erwarte vielmehr eine Abwanderung der ausgebildeten Pflegefachkräfte in den Krankenhausbereich.

Dennoch sollte die Förderung der Ausbildungsbereitschaft von Altenpflege- und Betreuungspersonal ein Weg von mehreren sein, dem Pflegefachkräftemangel entgegen zu wirken. Hierzu ist eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit in Form von Aktionstagen, Kampagnen, Projekten (z. B. care4future, Zukunftstag: „Girls' Day“/„Boys' Day“) und Veranstaltungen im Landkreis notwendig, um das Image des Pflegeberufs zu verbessern.

Ebenso müssen strukturelle Veränderungen im Landkreis durchgeführt werden, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Denkbar wäre die Aktivierung professioneller Strukturen für die Unterstützung von ehrenamtlichen Helfern. Über dies hinaus ist in diesem Rahmen auch eine berufliche Qualifizierung von in Frage kommenden Personen durch das Arbeitsamt oder dem Jobcenter denkbar.

Auch gezielte Anwerbeprogramme von Fachkräften im Ausland sind zu prüfen. Hierzu gibt es bereits beispielhafte Projekte. Letztendlich ist dies aber fast immer damit verbunden, dass Wohnraum zur Verfügung gestellt werden muss. Somit könnte ein Ansatzpunkt im Landkreis darin bestehen für dieses Bewerberklientel bezahlbaren oder sogar weitgehend kostenlosen Wohnraum an den Schul-, Ausbildungs- und Arbeitsstandorten bereit zu stellen.

Verbesserung der Vernetzung und Kooperation der Akteure – Gründung eines Runden Tisches Pflege

Vernetzung ist Grundlage zur Umsetzung einer besser abgestimmten, effektiveren Leistungserbringung und regionaler Absprachen im ambulanten Bereich. Ziel ist, beruflich Pflegenden, Pflegedienst- und Einrichtungsleitungen und weitere Interessierte (z. B. Hospizdienste, Nachbarschaftshilfen, Seniorenbeauftragte) gleichberechtigt an einen Tisch zu holen. Der Austausch soll dazu dienen, gemeinsame Problemstellungen, gegenseitige Erwartungen aber auch mögliche Maßnahmen für den Landkreis Dachau zu besprechen und eine Plattform für einen konstruktiven Austausch zu bieten.

Aktuell gibt es verschiedene Vernetzungsstrukturen, wie z. B. den „Runden Tisch Demenz“.

Wir empfehlen entweder den „Runden Tisch Demenz“ um den Bereich „allgemeine Pflege“ zu erweitern oder einen separaten „Runden Tisch Pflege“ zu gründen, auch um eine Abstimmung und Koordination der verschiedenen Anbieter in der Versorgung der Pflegebedürftigen zu erleichtern. Begleitet werden sollten diese Treffen durch Mitarbeiter des Landratsamtes (vgl. Berichtsband „Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“, Kap. 8).

Ausarbeitung von Sozialraum-/Quartierskonzepten in den Gemeinden, Märkten bzw. der Stadt des Landkreises Dachau unter dem Aspekt von Betreuung und Pflege

Zur Sicherstellung der Versorgung der zukünftigen Pflegebedürftigen und zur weitergehenden Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ werden die vielen – notwendigen und sinnvollen – Einzelmaßnahmen allerdings nur dann greifen, sofern die individuelle Versorgung der einzelnen Betroffenen auch koordiniert ist. In Anbetracht der sich abzeichnenden Verkappung in der pflegerischen Versorgung durch den sich verstärkenden Personalmangel ist es von zentraler Bedeutung die (noch) vorhandenen individuellen Ressourcen der Pflegebedürftigen zu aktivieren. Basis ist ein klienten- und ressourcenorientierter Ansatz nach dem Motto „Hilf mir, es selbst zu tun“ (vgl. Berichtsband „Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“, Kap. 2).

Bei der Installierung hierzu notwendiger bzw. unterstützender Quartierskonzepte sollte auf die Förderung durch das Bayerische Sozialministerium zurückgegriffen werden. Dieses unterstützt ein solches Vorhaben mit einer Anschubfinanzierung von 80.000 € für 4 Jahre. Der Landkreis soll hier eine motivierende und beratende Funktion einnehmen.

Weiterentwicklung der konzeptionellen Ausrichtung der stationären Pflege im Hinblick auf die sich verändernden Anforderungen und Bedürfnisse der Pflegebedürftigen in den Einrichtungen

Im Hinblick auf die demografischen Entwicklungen mit einem sich verstärkenden (Fach-)Kräftemangel in der Pflege einerseits, der Berücksichtigung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ und die angestrebte Stärkung der (örtlichen) Versorgungsketten andererseits ergeben sich Wechselwirkungen zur Pflege. So gewinnen die Bereiche der Kurzzeit- und der Tagespflege zur Sicherung der häuslichen Pflege und Versorgung an Bedeutung. Im Bereich der vollstationären Dauerpflege ergibt sich die Notwendigkeit einer veränderten Schwerpunktbildung. Neben dem steigenden Anteil der gerontopsychiatrischen und hier insbesondere der demenziell Erkrankten gewinnen auch weitere, besondere Zielgruppen (vgl. Berichtsband „Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“, Kap. 10) zunehmend an Bedeutung. Pflegebedürftige mit Migrationshintergrund, ältere Menschen mit Behinderungen

und ältere Menschen mit Suchtproblemen sind weitere Zielgruppen deren Versorgung auch in stationären Pflegeeinrichtungen Berücksichtigung finden müssen.

So sind die Träger und Einrichtungen der stationären Pflege gehalten, sich rechtzeitig in ihrer konzeptionellen Ausrichtung und gegebenenfalls räumlichen Ausstattung auf diese laufenden Veränderungen einzustellen.

4 Anhang

Zusammenstellung der Maßnahmen und Empfehlungen⁶⁸

Zunächst sind in Tabelle 1 die Maßnahmen und Empfehlungen dargestellt, die sich aus der Pflegebedarfsplanung ergeben. Ergänzend enthält die Tabelle 2 die Maßnahmen und Empfehlungen aus anderen Handlungsfeldern.

Tabelle 1 - Pflege und Betreuung inklusive Pflegebedarfsprognose

	Maßnahmen/ Empfehlungen	Ansprechpartner	Status	Priorisierung
12.1	Stärkung der ambulanten Versorgung durch bessere Abstimmung und Ausbau der hauswirtschaftlichen Versorgung	Ambulante Dienste, Nachbarschaftshilfen	Neu	Kurzfristig bzw. laufend
12.2	Verbesserung der Überleitung aus den Krankenhäusern zur Sicherung der Versorgungsketten	Ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen, Kliniken	Neu	Kurzfristig
12.3	Strategien entwickeln, die Versorgungssituation zu verbessern z. B. durch Einsatz von „Technik im Alter“	Gemeinden, Märkte und die Stadt, ambulante Dienste	Neu	Mittel- bis langfristig
12.4	Aufbau von Gemeindeschwestern	Gemeinden, Märkte und die Stadt, ambulante Dienste	Neu	Mittel- bis langfristig
	Keine Schaffung von neuen vollstationären Pflegeplätzen bis zum Jahr 2016	-	Nicht mehr gültig	-

⁶⁸ Ergänzungen oder Modifikationen zu den im Jahr 2008 formulierten Maßnahmen und Empfehlungen sind durch Schrägstellung im Text kenntlich gemacht. Vollständig neu hinzugekommene Maßnahmen haben den Status „Neu“.

	Maßnahmen/ Empfehlungen	Ansprechpartner	Status	Priorisierung
12.5	Schaffung einer <i>onlinebasierten</i> tagesaktuellen <i>Pflegeplatzbörse</i> für vollstationäre und Kurzzeitpflegeplätze. <i>Ggf. um Ergänzung von Tagespflegeplätzen</i>	Landkreis /Stationäre Einrichtungen	Weiterhin gültig	Laufend
12.6	Ausbau von Tages- und Kurzzeitpflege <i>Öffnung der Angebote auch für demenziell Erkrankte</i>	Stadt, Märkte und Gemeinden, ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen, solitäre Tagespflegeeinrichtungen	Neu	Kurz- bis mittelfristig
12.7	Prüfung der Etablierung eines Angebots der Nachtpflege/an qualitätsgesicherter Tagesbetreuung in Privathaushalten	Landkreis, ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen	Neu	Mittelfristig
	Sicherstellung eines Tagespflegeangebotes und entlastende Betreuungsangebote wie, beispielsweise Pflegepatenschaften im Landkreis	Träger von sozialen Einrichtungen	Nicht mehr gültig (abgelöst durch die vorstehende Maßnahme)	-
12.8	Einrichtung eines Pflegestützpunktes	Landkreis, Pflegekassen, Bezirk Oberbayern	Neu	Kurzfristig
12.9	Vermittlung von pflegenden Angehörigen an <i>den einzuführenden Pflegestützpunkt</i> und an die Beratungsstelle für pflegende Angehörige	Ambulante Dienste/Träger von sozialen Einrichtungen	Weiterentwicklung erfolgt, weiterhin gültig	Kurzfristig
12.10	Betreuungs- und Pflegekonzepte für besondere Zielgruppen, wie Menschen mit Demenz. Anpassung der Ausrichtung in den stationären Einrichtungen	Ambulante Dienste (abWG), stationäre Einrichtungen	Neu	Mittelfristig

	Maßnahmen/ Empfehlungen	Ansprechpartner	Status	Priorisierung
12.11	Schaffung von ambulant betreuten <i>Wohngemeinschaften</i> für <i>Demenzkranke</i> in <i>Gemeinden, Märkten bzw. Stadtteilen Dachaus</i> , in denen es bisher kein gerontopsychiatrisches Angebot gibt	Träger von sozialen Einrichtungen/Vereine	Weiterhin gültig	Mittelfristig
12.12	Aufrechterhalten und Ausbau der bestehenden Entlastungsangebote wie Betreuungsgruppen und Demenzcafé.	Träger von sozialen Einrichtungen	Weiterentwicklung erfolgt, weiterhin gültig (Vgl. HF Angebote für besondere Zielgruppen)	Kurzfristig
12.13	Sicherstellung eines gerontopsychiatrischen Tagespflege- und Betreuungsangebotes im Landkreis	Träger von sozialen Einrichtungen	Nicht mehr gültig (abgelöst durch die vorstehenden Maßnahmen)	-
12.14	Berücksichtigung spezifischer Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung in Pflege und Betreuung	Träger stationärer Pflegeheime	Neu	Mittelfristig
12.15	Unterstützung der kultursensiblen Altenpflege in der ambulanten und stationären Pflege; Schulung der Pflegekräfte in kultursensibler Pflege	Ambulante Dienste, Stationäre Pflegeeinrichtungen, Aus- und Fortbildungsträger, Pflegeschulen	Neu	Mittelfristig
12.16	Auflegen eines Programms zur Gewinnung von Pflegekräften durch Anreize zur Ausbildung, Imagekampagnen, Verbleib- und Rückkehrerprogramm in den Pflegeberuf, Gewinnung von ausländischen Fachkräften	Landkreis, Stadt, Märkte und Gemeinden, ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen, Träger von Angeboten	Neu	Kurzfristig

	Maßnahmen/ Empfehlungen	Ansprechpartner	Status	Priorisierung
12.17	Verbesserung der Vernetzung und Kooperation der Akteure – Gründung eines Runden Tisches Pflege	Landkreis/Pflegestützpunkt, ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen, solitäre Tagespflegeeinrichtungen	Neu	Kurz- bis mittelfristig
12.18	Ausarbeitung von Sozialraum-/Quartierskonzepten in den Gemeinden des Landkreises Dachau unter dem Aspekt von Betreuung und Pflege	Stadt, Märkte und Gemeinden	Neu	Langfristig
12.19	Weiterentwicklung der konzeptionellen Ausrichtung der stationären Pflege im Hinblick auf die sich verändernden Anforderungen und Bedürfnisse der Pflegebedürftigen in den Einrichtungen	Stationäre Einrichtungen und deren Träger	Neu	Laufend

Tabelle 2 – Maßnahmen und Empfehlungen aus weiteren Handlungsfeldern – Handlungsfeld Hospiz- und Palliativversorgung

Maßnahmen/ Empfehlungen	Ansprechpartner	Status	Priorisierung
Fortbildung bei Fachkräften im ambulanten und stationären Bereich	Träger sozialer Einrichtungen	Weiterhin gültig	Laufend

Vision: Perspektiven zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung

Bereits mit der Einführung der Pflegeversicherung Mitte der Neunziger Jahre hat der Gesetzgeber zum einen den Grundsatz „ambulant vor stationär“ formuliert, zum anderen wurde ein Wettbewerb zwischen den verschiedenen Leistungs-/Pflegeanbietern (ambulant, teilstationär und vollstationär) implementiert. Ein wichtiger Aspekt war hier, dass die Pflegeleistungsempfänger fortan selbst zwischen den verschiedenen Anbietern wählen können. Eine Zuordnung in Versorgungsgebiete z. B. für die ambulanten Dienste sollte ausgeschlossen sein. Im stationären Bereich stellte sich ein Trend zu größeren Einrichtungen ein, um diese wirtschaftlich betreiben zu können. Auch ein gemeinsamer Betrieb von stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten wurde ausgeschlossen.

Dadurch ergab und ergibt sich auch weiterhin – wie die Ergebnisse der Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts zeigen – ein grundsätzlicher Bedarf an Vernetzung zwischen den Anbietern und anderen Akteuren wie z. B. im Rahmen des Überleitungsmanagements mit den Krankenhäusern und Kliniken.

Der bereits vorhandene und auch demographisch bedingte, in Zukunft stärker werdende Personalmangel insbesondere im Bereich der Pflegefachkräfte führt darüber hinaus zu einem Effizienz- und Effektivitätsproblem. Zur Bekämpfung des Personalmangels empfiehlt die ARGE das Auflegen eines breit angelegten Programms zur Gewinnung von Pflegekräften durch Anreize zur Ausbildung, Imagekampagnen, Verbleib- und Rückkehrerprogramm in den Pflegeberuf und Gewinnung von ausländischen Fachkräften (vgl. Kap. 1.5.6, Maßnahme 12.16).

Um – auch im Sinne des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ – ein möglichst langes, selbstbestimmtes Leben in der eigenen Wohnung bzw. in der Familie sicherzustellen, sind die Entlastungsangebote von Tages-, Kurzzeit- und Verhinderungspflege von großer Bedeutung. Gerade ihre Entwicklung in den letzten Jahren hat gezeigt, dass aufgrund der gesetzlich vorgegebenen Finanzierungsparameter das Angebot nicht (mehr) mit der Nachfrage mithalten konnte.

Dadurch ergeben sich auch große Defizite bei der gebotenen Entlastung der pflegenden Angehörigen. Die zu erwartende Zunahme der Pflegebedürftigen führt unter den vorhandenen Rahmenbedingungen zwangsläufig zu einer stärkeren, vor allem längeren Belastung pflegender Angehöriger.

Die beschriebene Personalknappheit in der Pflege erhöht zudem die Gefahr, dass die notwendige, abgestimmte Versorgung von zu Hause lebenden Pflegebedürftigen immer häufiger nicht gewährleistet werden kann. Gleichzeitig führt sie dazu, dass die stationären Einrichtungen in steigendem Maße die vorhandenen Plätze nicht vollständig belegen können. Diese Situation betrifft auch die dringend notwendigen Tages- und Kurzzeitpflegeplätze (eingestreut und fest) in den stationären Einrichtungen.

Es ist zu empfehlen lokale, dezentrale Konzepte zu entwickeln, die die vorhandenen örtlichen Ressourcen – von den (pflegenden) Angehörigen und ehrenamtlich Tätigen wie z. B. die im Landkreis Dachau sehr engagierten Nachbarschaftshilfen über die ambulanten Dienste, die

Tagespflege- und Kurzzeitpflege bis hin zu den stationären Einrichtungen – bündeln und koordinieren. Einzubeziehen sind auch die hauswirtschaftlichen Hilfen, ambulant betreuten Wohngemeinschaften bzw. deren Anbieter, die Hausärzte und weitere in der Versorgung von Pflegebedürftigen relevante Akteure. So ist darüber hinaus ein ausreichender Zugang in den Gemeinden zu Geschäften des täglichen Bedarfs, Ärzten, Apotheken etc. sicherzustellen.

Ein gutes Beispiel hierzu ist das Mehrgenerationenhaus Dorflinde Langenfeld. Im Rahmen des Projekts „Langenfeld – Aufbruch in die Zukunft“ wurde eine Tagespflege in Verbindung mit barrierefreien Wohnungen im Ortskern geschaffen, das das vorhandene Angebot weiter ergänzt und ein wichtiger Baustein für eine vollständige Betreuungskette vor Ort darstellt.⁶⁹

Neben dem dezentralen Ausbau der Tagespflege kann gerade in kleineren Orten eine Entlastung der pflegenden Angerhörigen durch ein Angebot der Tagesbetreuung erreicht werden (vgl. Maßnahme 12.7).

Ein konkreter Ansatz zur Umsetzung ist in der Erstellung von (gemeindebezogenen) Quartierskonzepten (vgl. Maßnahme 12.18) zu sehen: Diese werden aktuell (noch) von der bayerischen Staatsregierung gefördert. Im Focus der Umsetzung steht dabei der Aufbau von Kümmerstrukturen vor Ort, die die verschiedenen Akteure und Anbieter zur Sicherung der Versorgung der Pflegebedürftigen koordinieren.

Zur Sicherstellung einer örtlichen Kümmererstruktur in den Gemeinden wird im Zusammenhang mit der vorgeschlagenen Erstellung von Quartierskonzepten empfohlen, die Übertragbarkeit des aus den Niederlanden stammenden Buurtzorg-Konzepts zu prüfen.

Buurtzorg zeichnet aus, dass Pflegekräfte darauf achten, dass der Mensch in seinem sozialen Umfeld eingebettet bleibt und möglichst viel Unterstützung von dort bekommt. Geholfen werden soll nur so viel wie nötig. Der Name Buurtzorg steht für Nachbarschaftshilfe. Der Grundsatz ist, dass die Betreuung zunächst durch die Familie, Nachbarn und durch Profis unterstützt wird. Die Aufgabe übernehmen kleine, sich selbst organisierende Teams aus maximal 12 Personen. Jedes Team betreut 50-60 Menschen und ist in der Nachbarschaft verankert. Kunden haben feste Bezugspersonen. Neben Pflegeaufgaben unterstützen sie auch das informelle Netzwerk. Ziel ist, den Menschen eine Ganzheitlichkeit in der Pflege und ein möglichst unabhängiges Leben in ihrer Umgebung zu ermöglichen. Die Teams werden von weiteren Personen unterstützt, die dafür sorgen, dass sich die Pflegekräfte auf die Betreuung konzentrieren können. Digitale Unterstützung und Selbstorganisation der Teams sind Schlüssel zum Erfolg. Abgerechnet wird die Zeit der Betreuungsstunden. Es handelt sich um ein hohes Preisniveau, da die eingesetzten Pflegekräfte ein hohes Bildungsniveau haben.⁷⁰

⁶⁹ Vgl. <https://www.dorflinde-langenfeld.de/index.php/auszeichnungen>, Stand: Juli 2020.

⁷⁰ Das Buurtzorg-Konzept (in den Niederlanden mit mittlerweile über 10.000 Pflegepersonen) wird seit einiger Zeit als alternative Organisationsform diskutiert, Gründe sind die „schlanken Hierarchien“, die Kosten sollen 20 % günstiger sein. Projekte in NRW und Sachsen (Leipzig) werden als Modellprojekte von Buurtzorg-Deutschland begleitet. In Bayern ist bislang noch kein Projekt bekannt. Herausforderung sind die Abrechnungen nach Besuchspauschalen und die Verfügbarkeit hochqualifizierter Pflegefachpersonen mit Kenntnissen lokaler Ressourcen, die für den Aufbau von Unterstützungsnetzwerken erforderlich sind.

Auch der Aufbau von Gemeindeschwestern kann in diesem Zusammenhang zur Verbesserung der Versorgungssituation führen. Diese sind Ansprechpartner für Pflegebedürftige, ältere Menschen und deren Angehörige und gleichzeitig „Allround-Kräfte“ zur Gestaltung des Pflegealltags in kleinen Kommunen (vgl. Maßnahme 12.4).

Ein vor allem mittel- und langfristiger Entlastungseffekt bei der Versorgung der Pflegebedürftigen ist aus der technischen Entwicklung im Pflegebereich zu erwarten. So in der Digitalisierung der organisatorischen Abläufe wie auch durch einen pflegeerleichternden Technikeinsatz in den Wohnungen (vgl. Maßnahme 12.3).

Auch die Kommunikation von und mit pflegenden Angehörigen ist ein Thema der Digitalisierung. Nicht zuletzt deshalb, weil mittlerweile eine „neue“ Generation von pflegenden Angehörigen mehr und mehr die pflegerische Versorgung und Betreuung übernimmt. Digitale Medien und Techniken sind für viele dieser bereits ein selbstverständlicher Teil des Alltags – auch wenn damit durchaus (noch) gewisse Ängste gerade bezüglich Sicherheit, Datenschutz und Überwachung einhergehen⁷¹. So ist eine bessere, digitale Verfügbarkeit von Informationen – z. B. über freie (Kurzzeitpflege-)Plätze in stationären Einrichtungen und andere Informationen zu realisieren (vgl. Maßnahme 12.5).

Den stationären Einrichtungen obliegt dabei die Aufgabe sich für verschiedene besondere Zielgruppen – wie dies z. B. im Demenzbereich bereits geschieht – zu spezialisieren. Generell müssen sich die stationären Einrichtungen in den Nahraum öffnen, wie es auch im Rahmen des neuen Förderungsprogramms PflegesoNah vorgesehen ist.

⁷¹ Vgl. https://www.ag-familie.de/media/docs19/190228_agf_digitalsi.pdf, Stand: Juli 2020.